

ఆయుర్వేద శిక్ష :

ఏదవ సంపుటము ||

ద్వాదశ స్కంధము |||

---

---

# ప్రసూతి విజ్ఞానము

( పృథమ భాగము )

---

---

సంపాదకులు :

శ్రీ నాగేశ్వర ఆచార్య లక్ష్మీవతిగారు, తిరుగుబాట

సి. సి., ఎం. డి., అండ్ సి. ఎం.

1944



C<sub>I</sub>

blank page

౧

ఆయుర్వేద శిక్ష

ద్వాదశ స్కంధము

# ప్రసూతి విజ్ఞానము

(ప్రథమ భాగము)

101 చిత్ర పటములు గలది

—  
ఇ య్య ది

29. వ. నిఖిల భారతాయుర్వేద మహా సమ్మేళనము వారి వ్యాసరచన పోటి  
ప్రథమ బహుమాన గృహీతయు, మద్రాసు ప్రభుత్వ డేరీయ వైద్య  
పాఠశాలయందు ధూతపూర్వ ఆయుర్వేద విద్యార్థిశిక్షకులును,  
ప్రొఫెసర్ ఆయుర్వేద ప్రచార సభ కార్యదర్శియు

అ యి న

శ్రీ భిషగ్వర దేశిరాజు నారాయణరావు,

ఎ. ఎం. ఎ. సి. & ఎ. ఎల్. ఐ. ఎం. గారిచే

అనేకాయుర్వేద, పాశ్చాత్య

ప్రసూతి తంత్రముల ననుసరించి నాలుగు భాగములలో

ర చి యింపబడి

సంపాదకులు

శ్రీ డాక్టరు ఆచంట లక్ష్మీపతి, భిషగ్గత్తు

బి. ఎ., ఎం. బి., & సి. ఎం. గారిచే

సరిచూడబడి ప్రచురింపబడినది.



6

ము ద్రాణము :

శ్రీ ధన్వంతరి ముద్రాక్షరశాల

డా. భిషగ్రిత్న ఆచంట లక్ష్మీపతిగారు,

బి. ఎ., యం. బి. & సి. యం.

బె జ వా డ.

గ్రంథములకు :

సంపాదకుల పేర - సర్కసు మైదానము,  
గవర్నరుపేట, బెజవాడకు వ్రాయవలెను.

చందాదార్లకు రు. 5-0-0

పోస్టేజి సహా.

ఇతరులకు రు. 6-4-0

పోస్టేజి గాక.

( సర్వహక్కులు సంపాదకులవి )



## సంపాదకీయ ప్రస్తావన

---

మన దేశమున పూర్వకాలమునందు గర్భిణిని మిక్కిలి జాగ్రత్తతో చూచుచు పిండోత్పత్తి అయినది మొదలు మాతాశిశువులను రక్షించు నిమిత్తము అనేక విధుల నేర్పరచిరి. ఆయుర్వేదమునందు శుక్రశోణితముల ఉత్పత్తి మొదలు బాలునకు పదునారు సంవత్సరముల వయస్సు వచ్చువరకు చేయవలసిన కృత్యములన్నియు కౌమార భృత్యమునందు చేర్చిరి. బుద్ధునకు సమకాలికుడగు జీవకుడు కౌమారభచ్చ అని పాళిభాషలో బిరుదమును కలిగియుండెను. ఇతడు చిట్టి బిడ్డల వ్యాధుల చికిత్సయందు నిపుణుడని చరిత్రనుబట్టి తెలియుచున్నది. కాశ్యపసంహిత అను ఒక గ్రంథము చిట్టిబిడ్డలను గూర్చియే అధికముగ వివరించుచున్నది. ఈ కాలమున ప్రసూతితంత్రముని మనము విడదీసిన భాగము ఆయుర్వేదమునందు కౌమారభృత్యములో నొక భాగముగా నిమిడియుండెను. అందు కేవలము ప్రసవసంబంధమయిన విషయములు శిశుతంత్రమునందు ఎక్కువగా వర్ణింపబడియున్నవి. గర్భమునకు సంబంధించిన అవయవములు, గర్భిణి, ప్రసవము అను విషయములను మాత్రము ప్రస్తుతము ఈ గ్రంథకర్త ఈ ప్రథమభాగమునందు చర్చించియున్నాడు. ప్రసవమనునది నై సర్గికముగా ఆరోగ్యవంతముగనే జరుగుట ధర్మము. అనారోగ్యమునకును, కష్టప్రసవమునకును గల హేతువులను, వీటి లక్షణములును, చికిత్సలను రెండవ భాగము నందును,



ప్రసవ సంజంధమున యంత్రీ, శస్త్రకర్తలను మూడవ భాగమునందును, సంతానోత్పత్తిని గూర్చియు, స్త్రీ రోగములను గూర్చియు నాలగవభాగము నందును వివరించి యున్నాడు.

నూర్ష్యులయిన భిషగ్వర శ్రీ దేశిరాజు నారాయణ రావు ఈ గ్రంథమును అనేక సంవత్సరముల క్రితమే కృషిచేసి రచించినను, దేశకాల పరిస్థితులనుబట్టి ఇంతవరకును అమూల్య తిరుగులే ఉండవలసి వచ్చెను. నేటికీగ్రంథమును ప్రచురింప కలిగినందులకు సంతసించుచు గ్రంథకర్తకు ఆంధ్రదేశము తరఫునను, నాతరఫునను కృతజ్ఞులను తెలుపుచున్నాను.

నూ చదువరులు తక్కిన భాగములు కూడ ద్వారలో నెలువడుటకు తగిన ప్రోత్సాహము నీయగలందులకు మిక్కిలి కోరుచున్నాము.

గవ్వరుపేట,  
బెడవాడ,  
2-10-44.

ఆ చంటల క్షీపతి,  
సంపాదకుడు.



“శ్రీ లక్ష్మీ (రుక్మిణీ) పతి పర్యంతాం వందే గురు పరంపరామ్.”

## అంకిత పత్రము

గురు దేవా :

స్వార్థ మనునది ఎరుంగక కేవలము లోకహితార్థమయి  
అయుర్వేదోద్ధరణమునకు మనోవాత్కాయముల నర్పించిన త్యాగ  
మూర్తులు మీరు.

సత్యాగ్రహ మన ఎట్టిదియో తెలియని దినములలో  
అయుర్వేదాభిమానముచే పాశ్చాత్య వైద్య పట్టిపు రిజిష్ట్రేషనును  
తృణభావమున నిరాకరించిన ధీర సత్యాగ్రహులు గదా మీరు !

భిషగ్రన్న ప్రాణాచార్యాది విరుదములే రమయొక్క  
అయుర్వేద పాండితి, సేవలకు గల తార్కాణములు.

విజ్ఞానచంద్రికా గ్రంథమండలి ద్వారా ఆంధ్రవిజ్ఞానవల్లకి  
దోహదమును కలిగించి ఆంధ్రభూమి యందంతటను నల్లబెట్టి  
ఆంధ్రభాషకు తాము చేసిన సేవ మహోన్నతమయినది.

శ్రీ డాక్టరుగారి 61 వ జన్మదినోత్సవ సందర్భమున కీల్పకు, అంధ్ర  
లాజ్ఞి, వాగ్విలాస భవనమునందు శ్రీ వైద్యరత్న అయుర్వేదాచార్యపండిత  
ఎం. గౌరస్వామి ఆయ్యంగారి అధ్యక్షతక్రింద ది 1-3-1940 న జరుపబడిన  
సహిరంగ సభయందు ఈ యంకితపత్రము గ్రంథకర్తచే సమర్పింపబడినది.



తమ శిష్యులందు తమకు గల వాత్సల్యము మాతాపితరులను మరపించునది. తమ గుణగణములను ప్రశంసించుట నాబోటి సామాన్యున కతీతమయిన విషయము.

తమరు ఆయుర్వేదీయులకు ఆప్తులేగాక స్వర్గీయ శ్రీ పండిత గోపాలాచార్యులవారి కనంతరము నిరంతరము ఆయుర్వేద దుందుభిని మ్రోగించుచు, ఆయుర్వేద శంఖమును పూరించుచు, దిగంతముల నాయుర్వేద నినాదముల ప్రసరింపజేసి యుండుటయే గాక, ఆయుర్వేద రథమునకు ప్రధాన సారథ్యమును వహించి, యేదరిగానక పాశ్చాత్య వైద్య తుపానులచే నట్టేట మునుగనున్న ఆయుర్వేద నావ కర్ణికను (చుక్కానిని) కరావలంబన మొనరించి సక్రమమార్గమునందు నడిపించుచున్న విషయము జగద్విదితము.

చికిత్సారూపముగ తమ యొక్క ప్రత్యక్ష నిదర్శనములచే నాయుర్వేద చికిత్సోత్కృష్టతను నిరూపించి ఆయుర్వేద మనిన నిరసనభావమును పొందియున్న శ్రీ గాంధీమహాత్ములు మొదలగు మహానీయుల దృక్పథమును మరలించి అఖిలభారతాయుర్వేదీయుల మన్ననలకు పాత్రులరయి దిగంతకీర్తిని పొందిన వీరులు మీరు.

శార్ఙ్గధరసంహిత పథ్యాపథ్యాది గ్రంథములకు ఆంగ్లమున వ్యాఖ్యలను రచియించుటయందేమి, ఈ ప్రసూతి విజ్ఞానము, వ్యవహారాయుర్వేదములను ఆంధ్రమున రచియించుటయందేమి, ఆయుర్వేద చరిత్ర అనెడి నానాదేశ వైద్యశాస్త్ర చరిత్రలను, శ్రీ రోగ విజ్ఞానమును ఆంధ్రమున ప్రస్తుతము రచియించుటయందేమి



మీరు నా కొసంగిన, ఒసంగుచున్న అపారమయిన ప్రోత్సాహమునకు నే నెంతయు తమకు కృతజ్ఞుడను.

ఇట్టి అమూల్యమయిన తమ 61 వ జన్మదినోత్సవ సందర్భమున మదీయ అముద్రిత ప్రసూతి విజ్ఞాన గ్రంథమును గురు కట్నముగ తమకు అంకితము గావించుటకు అనుజ్ఞ ప్రసాదించగలందుకు వేడుచున్నాను.

కొండంత దేవుని కొండంత పత్రిచే పూజించుట అసాధ్యము గదా! ఇదియే నా హృదయపూర్వకముగ నీయగల గురుదక్షిణ. స్వీకరింప ప్రార్థించుచున్నాడను.

ఆదివైద్యుడగు శ్రీ ధన్వంతరి ఆరోగ్యవంతమయినట్టియు హితమయినట్టియు సుఖమయినట్టియు మరి యరువది వర్షముల ఆయువును ఆయుర్వేద ప్రచారార్థము తమకు ననుగ్రహించును గాక !

తాము సంకల్పించిన ఆయుర్వేదశిక్ష ప్రచురణయు, ఆయుర్వేద మహావిద్యాలయ స్థాపనయు అచిరకాలములో సఫలత చెందును గాక !

కీల్పాకు, మద్రాసు,

ఇట్లు తమ శిష్యుడు,

1.వ. మార్చి 1940.

దేశి రాజు నారాయణ రావు.



మ దీ య

గు రు దే వు లు ను

ఆ యు ర్వే దో ధా ర కు లు ను

అ యి న

శ్రీ డాక్టరు ఆచరిట లక్ష్మీపతి, భిషగ్రిత్న.

బి. ఎ. యం. బి. ఓ సి. యం.

వా రి

పూ జ్య పా ద ప ద్మ ము ల కు





విష్వక్సే శ్రీ వార్ధర ఆచార్యుల చిత్రపటం. ర. ఎ. ఎం. ర. సి. సి. ఎం.

23 వ. విభాగం గౌరవ ఆచార్యుల పాత చిత్రపటం, ర. ఎ. ఎం. 1933

2 వ. విభాగం ఆచార్యుల చిత్రపటం, ర. ఎ. ఎం. 1933



blank page



# తంత్రకర్త విజ్ఞప్తి

## ప్రసూతి విజ్ఞాన ప్రస్తావన

భూతభండమున మొదటినుండియు ప్రసూతి శాస్త్రము ఆయుర్వేదమునందు ముఖ్యమయిన భాగములలో నొకటిగా నెంచబడుచునే యుండెను. అధ్యవేదమునందు గర్భాధానము, గర్భోత్పత్తి, గర్భస్థాపనవిధులు, సుఖప్రసవము మొదలయినవాటికి సంబంధించిన మంత్రము లనేకములు. కలవు. అప్పటికే స్త్రీ, పురుష శిశువుల జన్మములకు గల కారణములను గూర్చి చర్చించుచు, పురుష శిశువు జనించుటకై పూసవన కర్మయు, కొన్ని మూలికల ఉపయోగమును ఆచరించుచున్నటుల చరక సుశ్రుతాది గ్రంథములనుండి తెలియుచున్నది. అధ్యవేదమునందేగాక, కాశ్యపసంహిత, చరకసంహిత, సుశ్రుతసంహిత, అష్టాంగ సంగ్రహము, అష్టాంగహృదయము, చక్రిదత్త, మాధవనిదానము, భావస్యకాశము మొదలైన గ్రంథములందు ప్రసూతిశాస్త్రవిషయములు చర్చించబడి యున్నవి.

ఇట్టి పైద్యకగ్రంథములందేగాక, కామశాస్త్ర అర్థశాస్త్రాది సూత్రగ్రంథములందును, గరుడ, అగ్ని పురాణాది గ్రంథములందునుకూడ ప్రసూతి శాస్త్రవిషయములుగలవు. గర్భోపనిషత్తునెడి శానుముతో నొక ఉపనిషత్తుకూడ ప్రత్యేకముగగలదు.

మఱియు, మానములునిండిన గర్భిణి ఏకారణములచేత నయినను మరణించిన సందర్భములలో ఆమె శవముయొక్క ఉదరమును వెంటనే చీల్చి గర్భమును వెలిపరచి అనంతరమే శవమును దహనము చేయుచుండెడి ఆచారము మన దేశమునందు ఉన్నటుల గరుడపురాణము 10 వ అధ్యాయమునందు కాన్పించు నీ వాక్యమునుండి తెలియుచున్నది.

“పూర్ణగర్భే మృతా నారీ విదాగ్య జతగం తథా  
చాలం నిష్కాస్య నిక్షిప్త్య భూమా దాహయేత్”



పూర్వగర్భపతి వనితలను సంకల్పములలో కొన్ని నిమిషములపాటు గర్భస్థశుభ్రులకు పోషణముండవలసి టైడీ (Tidy) మొదలయిన శాస్త్రజ్ఞులు నిరూపించియున్నారు. ఈ విషయమును మన పూర్వ ఋషులు గుర్తెరిగిచేరి అట్టి ఆచారమును ఆమలు పాటినట్లు తెలియగలదు.

“యన్య ద్వాయువశా దపం సజ్జే.దర్శన్య భిషాశః  
తత్తచ్చిత్వా హా శ్శన్యక్ గతే న్నాగ్ం చ యత్నః \*”  
“వస్త్రద్వానే విహన్యా? కుక్షిః పస్పస్తతే యది  
జన్మకాలే తతః స్థూరిం పాటయత్వోద్ధరే చ్చిశుమ్” †

ఇట్టి సూత్రములందు సూచింపబడినట్లు మృతగర్భిణియందు గాక సజీవ గర్భిణియందు కూడ కడుపు చీల్చి బిడ్డను సజీవముగ తీయుట, లేనిచో మృతశుభ్రయెక్కి విభాగములను ఖండించి భగవార్జమున వెలిపగదుట మొదలగు గొప్ప గొప్ప శాస్త్రకర్మలు గూడ ప్రసూతి శాస్త్ర పరిగణాలు ఆకాలమున చేయుచున్నట్లు స్పష్టమగుచున్నది. రెండవ దానికి “పరీక్షించు స్త్రీ పాణాపా ర్శితా” యన్నవకు శిశువు జీవించి యున్నదని తెలిసికొని ప్రసూతిశాస్త్ర పరిగణాలు చిక్షిత శ్రేణునందు ఉదరమును పాటించు గావించి మార్గమును స్థించి తద్వారా శిశువుగా శిశువును గ్రహింపవలెను. ” అని అర్థము. ‡ అంతట తల్లిని కూడ కక్షిచుటను అవకాశ మేర్పడునని కష్టప్రసవ సందర్భములో సుశుక్త వాగ్దాములు వాసిన విషయములను బట్టి కడుపును చీల్చి సజీవముగ బిడ్డను తీయుట ఆ కాలమునందు గూడ ప్రసూతిశాస్త్ర పరిగణాల ఆచరణలో చేయుట తెలియగలదు. గౌతమమునికి రామైద్యుడుగ నుంకిన జీవకుడు ఖచ్చే శాస్త్రకర్మల నతి చతురతతో చేయుచుండినట్లును, కపాలములందు రంధ్రముచేసి మస్తిష్క సంబంధమైన శాస్త్రచికిత్సలను కూడ చేయుచుండినట్లును, కౌమాగ విషయ అని జీవకునికి బిడ్డ ముండినట్లును చారిత్రక దర్శనములు గలవు.†

\* ఆష్టాంగశ్రుత్యం, తా. 2 35

† “ ” ” 53

‡ ఈ శ్లోకమునందలి “విహన్యా?” అను పదమువలన “వృణి నొంకిన” అని కొందఱు వ్యాఖ్యానము చేసిరి కాని, “ఆపత్తు సమయముచి దుగల” అని మా అభిప్రాయము.

† భాగవతము 129 పుట చూడుము.



అట్టి గర్భాశయపాతక శస్త్రోక్తు విరోధాఖండమునందు పరిపరిశు  
మున 1560 వ సంవత్సరముగా న్యూఫో ఒక కటికనానిచే కజీవముగ  
గొట్టమును నడిపియుటకు ఆయన భార్యయందు ఆచరింపబడెను. అంతవరకును  
విరోధియైన నులలో మృతగర్భమును మాత్రము మంత్రశస్త్రముల ద్వారా  
తీయుచు డి.ఓ.

జరిసూతకాస్త్రము మొదటినుండియు శిశుశాస్త్రాంతర్భాగమై అందు  
సృధాన విషయముగ నెంచబడుచుండెను.

సృష్టియందు స్త్రీ జన్మ ఎత్తినవారల కందఱకును బిడ్డలను కనవలెననెడి  
అశ సూత్రముగ నుండును. అట్టి యాశ శేకహావృత్తి ఆపాకృతము గాని,  
ఉండుట ఆపాకృతము కాదు. గర్భణులను, పిల్లలను గన్న తల్లలను హింస  
వులు పూజనీయులుగ నెంచుదురు. “జననీ జన్మభూమిశ్చ స్వర్గాదపిగరీయసి”  
అను లోకోక్తి జగద్వితము.

### పుత్రసంతానముకొరకు పార్థవలు

సా ఘోషముగ “అపుత్రస్య గతర్నాస్తి” అనియు పుత్రుడే పున్నామ  
సరికమునుండి పుట్టుక కలవాడనియు నగులయొక్క పుణ్యలక్షణము పుత్రుని  
నుండి తెలియుననియు “పుత్రేయశసి తోయే చ వరాణామ్ పుణ్యలక్షణమ్”  
అని మన హిందూనార్యులు విశ్వసించి పుత్రసంతానముకొరకు నినీవాలి, సర  
స్వతి, అశ్వనిమూడులు, వరుణుడు, బృహస్పతి, ఓషధులు మొదలగు వారలను  
పార్థింపుచు చూడెడిది.

1. ప్వాతాదిన్లో యోనేతంగా దంగాత్ సమాభృతం ।  
శేఫాగర్భస్య రతోధాః సరీపర మివాదభత్ ॥
2. యదేయం పృథివీ మహి భూతానాం గర్భ మపదే ।  
యే వాదధామి తే గర్భం తస్మై త్వా మవసేహువే ॥
3. గర్భం దేహి శినీవాలి గర్భం దేహి సరస్వతి ।  
గర్భం తే అశ్వినోవాధత్తాం ప్రష్కరస్యజౌ ॥
4. గర్భం తే మిత్రావరుణౌ గర్భం దేవో బృహస్పతిః ।  
గర్భం త ఇంద్రా శ్చాగ్ని శ్చ గర్భం ధాతా దధాతు తే ॥
5. విష్ణుర్యోనిం కల్పయతు త్వష్టా రూపాణి పింశతు ।  
అ శించతు ప్రజాపతిః ధాతా గర్భం దధాతు తే ॥
6. యద్వేదరాజా వరుణో యద్వా దేవి సరస్వతి ।



- య దిందో వృత్తః వేద య ద్దర్శకరణం పివ ॥
7. గర్భో అస్యోషధీనాం గర్భో వనస్పతీనాం ।  
గర్భో విశ్వస్య భూతస్య నీ అగ్నే గర్భ మేహ ధాః ॥
  8. అధి స్కంద వీరయస్వ గర్భ మాధేహి యోన్యాం ।  
వృషాఽసి వృష్ణయావ ప్రజాయై త్వా నయామసి ॥
  9. విజిహిష్వ బాహ్వా త్వా మే గర్భస్యే యోని మాశయాం ।  
అదృష్టే దేవాః పుత్రం సోమపా దభయావినం ॥
  10. ధాతః శ్రేష్ఠేన యాపేణాస్యా నార్యా గవీన్యోః ॥  
ఘమాంసం పుత్ర మాదేహి దశమే మాసి సూతవే.
  11. త్వష్టః శ్రేష్ఠేన.....సూతవే ॥
  12. సవితః శ్రేష్ఠేన.....సూతవే ॥
  13. ప్రజాపతిః శ్రేష్ఠేన.....సూతవే ॥
- ఇత్యాది వాక్యములు అథర్వవేదమునందు కాన్పించు చున్నవి.

### సంతానహీనుడు గర్హింపబడుట

వేదయుగమునం దేమి అనంతర యుగములూ దేమి సంతానకూన్యూడు మిక్కిలి హేయముగ చూడబడి యుండెను. సంతానహీనుని చరకముహూర్తి తన సంహితయందు నీ క్రిందివాక్యములలో మిక్కిలి గర్హించి యున్నాడు.

ఆచ్ఛాయ శ్చైకశాఖశ్చ యథా దుర్ముః  
అవిష్కన శ్చైకశ్చ నిగపత్య స్తథా నరః ।  
చిత్రదీప స్సరశ్శుష్కం అథాతు ర్ధాతుసన్నిభః ॥  
నిష్పృజ స్తృణపూతీతి మస్తవ్యః పురుషాకృతిః ।  
అప్రతిష్ఠ శ్చ నగ్న శ్చ శూన్య శ్చైకేన్ద్రియ శ్చ నా ॥  
మస్తవ్యో నిక్షీక్రియ శ్చైవ పయస్యాఽపత్యం న విద్యతే ॥ \*

అనగ సంతానహీనుడు నీడలేనట్టియు కొమ్మలేనట్టియు పొడవుగ నుండి ఫలములు లేక దుర్గంధయుక్తమయి ఒంటరిగ నుండెడి తరుసమాను డనియు, చిత్రదీపము (బొమ్మగా న్నాయబడిన దీపము) నమను, నీడలేని తటాకమునమను, గడ్డితోను, రజితాది ధాతువులతోను చేయబడిన మానవ



పతిమకును సమానుడనియు, అపరితృప్తుడుగను, నగ్నుడుగను, ఏకేంద్రియము కలవాడుగను, నిష్క్రియ కలవాడుగను, నెంచబడవలసినవాడని నిందచేసి యున్నాడు. ఇట్టి అశుభమయిన నిందపాలు గాకుండుట కయి పాశ్చీనాద్యులు వివిధముగ నైనను సంతానము పొందుటకు ప్రయత్నించుచుండిరి. వారు వాజీకరములనెడి యాపదములను సేవించి పర్యవంతులరయి, సంతాన నిమిత్తమే “ప్రజాయ్ గృహమేధినామ్” అనునటుల యుతుకాలములందు తమ ధర్మపత్నులతో ప్రవర్తించుట వారి ఇచ్ఛానుసరణి స్త్రీ పురుష సంతానములను (Sex at Choice) పొందుచుండిరి. మరియు,

### సంతాన ప్రశంస

స లద్దమన మవ్యక్త నచనం ధూర్జిధూసరమ్ ।  
 అపిలాభావిలముఖ హృదయాహ్లాద కారకమ్ ।  
 అపత్యం తుల్యతా కేన దర్శన స్పృశనాదిషు ।  
 కిం పున ర్యద్యతో ధర్మ మాన శ్రీ కుల వర్ధనమ్ ॥ ”

తడబడుచుండు నడక, వచ్చిరారి మాటలు, ధూర్జి ధూసరయుక్త మయిన శరీరము, జొల్లుకారుచుండెడి నోరు, ఇట్టి లక్షణముల కల బిడ్డకు తాకుటవలన, చూచుచుటవలన ఏ మానవునకు ఆహ్లాదము కలుగకుండును? కనుక యశస్సు, ధర్మము, మానము, శ్రీ, కులము వీటిని వర్ధిల్లజేయునట్టి సుగుణసంతానము మనుజుని మనస్సునకు మిక్కిలి సంతోషమును కలిగింపకల దని వేరుగ చెప్పవలయునా అని వాగ్భటాచార్యులు తన యష్టాగ హృదయ సంహితలో వాజీకరణాధ్యాయములో సంతానప్రశంస గావించి యున్నాడు. పాశ్చీన హిందవులు విశేషముగా పుత్రసంతానముకొరకే పార్శ్వనలను, యజ్ఞ యాగాది క్రితువులను నాచరించుచుండిరే కాని స్త్రీ సంతకుకొర కెన్నడు పార్శ్వనలు జరుపక తమ భార్యయందు పురుషగర్భమును, అన్యుని భార్య యందు స్త్రీ గర్భమును నుత్పత్తి చేయవలసినదిగా ప్రార్థించు చుండినటుల.

ప్రజాపతి రనుమతిః సివీవాల్య అచాక్షుపత్,

స్త్రీషూయ మన్యత్ర దధత్ పుమాంస ముదథ దిహ.

ఇత్యాది వేదవాక్యములనుండి తెలియుచున్నది. హిందూదేశీయు లందఱును పురుషసంతానమునే కోరుచుండిరి.



మఱియు, పూర్వకాలమునందు పురుషుడు నిస్సంతానుడయి మగ  
 తొందిన సందర్భములో నతని భార్యకు “యో! వివాహము”ను గావించి పుత్ర  
 వత్తికిగ చేయుచుండెడివారలు. నియోగ వివాహమునగ మరణముచేరిన పురుషుని  
 సోదరుడు ఆమెను వివాహమాడి సంతానము కలుగుపరచును ఆమెయందు పశ్చ  
 త్రించి లేదు. నివాహాధ్యక్షుని క్యజంతులు. భర్తకు సోదరులు లేని సందర్భ  
 ములో నన్నిహిత యోత్తాజుడు ఆమెను వివాహమాడుచుండెను. ఇట్టి విషయ  
 ములు ప్రమాణవిజ్ఞాన గ్రంథములు గాకపోయినను సందర్భము ననుసరించి  
 ఉదాహరించు సాదులను చదువరులు చుట్టించెదరాగాక! సంతాననిరోధమును  
 గాల్చిన సర్వాశయ ఈ కాలములో పుట్టినది కాని, హిందూ శేశమునందు  
 ప్రజాభివృద్ధికియి ఆపారములగు ప్రయత్నములు చేసియుండిరి. పితృభ్యాస  
 మున పిల్లలు గురువు శిష్యుని విడువలేదు సమయమున ఇచ్చి ఉప  
 శయించుచు “విపు శృహస్తుడవయి శేశమునందు ప్రజాభివృద్ధి చేయుము”  
 అని ఉపదేశించి లేక అజ్ఞాపించి పంపును.

### ప్రమాణి శాస్త్రము అభిమాన విద్యగ నభ్యసింపబడుట

ఇట్టి ప్రమాణిశాస్త్రము కీర్తిస్తుకపూర్వము అనేక శతాబ్దముల నుండియే  
 ధరిత ధి దేవనందు కొందరు భిక్షగ్గులచే నభిమాన శాస్త్రముగ నభ్య  
 సింపడు చుండెను.

“చంద్రిగుప్తుని కాలమున, భిషజులనియు చికిత్సకులనియు, జాంగిలీ  
 నిమలనియు, సూతికా చికిత్సకులనియు వైద్యులు వారి వారి అభిమాన వైద్య  
 శాస్త్రము బట్టి వ్యవహరింప బడుచుండిరి. భిషజులు సర్వవైద్య విశాకుదులు.  
 చికిత్సకులు సాధాణువైద్యులు. జాంగిలీకుదులు విషవైద్యులు. సూతికా  
 చికిత్సకులను వారు మంత్రసానులు. ధాత్రికులును పైన్యమువెంట నడచు  
 కునైద్యులును ఈ తరగతిలో జేరినవారే.” \*

### గర్భవతులకు ప్రత్యేక సౌకర్యములు

కటిల్యుని అర్థశాస్త్రము (ఖండము 4-అ-9.) నుండి గర్భిణీస్త్రీలకు  
 ఆ కాలమున అనేకములగు సౌకర్యములు యేర్పాటు చేయబడి యున్నట్లు  
 తెలియుచున్నది. రహదారులలోను, పడవలను దాటవలసి వచ్చినపుడు

\* విజ్ఞానచంద్రికా గ్రంథమాల-చంద్రిగుప్తుచరిత్ర 8-వ ప్రకరణము



గర్భిణులకు ముచ్చుగుడు సౌకర్యములు గావించబడినవి. వీరలనే ముచ్చుగుడు డాక్టర్లు పవలసి యుండెను. మరియు నెవరైనను అభిమాతముచే నొక స్త్రీకి గర్భస్రావమును కలిగించిన యెడల 1000 పణముల వరకును, జౌషకములచే గర్భస్రావమును కలిగించిన యెడల 500 పణములను, గర్భిణికి మనోభీతిని విచారమును మొదలైన వికారములను కలిగించి తద్వారా గర్భస్రావమును కలిగించిన యెడల అట్టి వారలకు 96 పణముల వరకును జుల్మాసులు విధింప బడుచుండెను. \* గర్భయుతమైన చతుష్పాదులను గూర్చి కూడ మిక్కిలి వ్రద్ద పోయి చుండిరి. ఆవులు ఈనిన పది దినములవరకు ఎవరి పొలములలో నైనను మేయవచ్చుననియు, అటు లకు మేయుటచే వాటికి శిక్ష లేదనియు కూడ తెలుసబడి యున్నది. ఇట్టి విషయములను ఎట్టి పరిశీలించగా గర్భవతీ త్వమునకు హెందువు లెట్టి గౌరవమును చూపి యుండినో స్పష్టము కాగలదు.

### ప్రజోత్పత్తికి సంయోగవశము

పిపీలికాది మానవ పశ్యంతమును క్షుత్తు, పిపాస, విశ్జన, నిద్ర, మెఘనములు స్వాభావికములు. సామాన్య వ్యాపాకములను యున్నవి. ప్రతిజీవికిని స్వయముగ తన తటతాను తిరిగి ఈ లోకమున ఉత్పత్తిచేయు క సాశ్యము యుండుటచే, తనను పోలెయిండు మరయొక జీవి నుత్పత్తి చేయుటకు ప్రయత్నపడును. స్రోధమును నేకకణ నిర్మితముయి నూర్క రూపముయిన అల్పజాతినుండి మిక్కిలి స్థూలరూపముయిన హెచ్చుజాతికి పరిణామము చెందుకొలదియు ప్రత్యుత్పత్తి విధానమునందును, నందుల కనుగుణముగ ననేక పరిణామములు కలుగుచుండును. మానవులందు కూడ పూర్వ యుగములలో స్రోధమును భర్తయొక్క కేవల తపోబలముచేతను, పాయ సాది ప్రసాదములభక్షణచేతను, మరియు తగిన విధానములచేతను సంయోగము లేకయే గర్భోత్పత్తి కలిగించు చుండినవి పురాణానులనుండి మనకు తెలియు చున్నది. ఆ కాలపు విషయము తెలులున్నను కలికాలమునందు మానవ జాతిలో స్త్రీ పరుష (ఆర్తవబీజ శుక్రబీజ) సంయోగము వలననే ప్రత్యుత్పత్తి కలుగుచుండుట నిర్వివాదాంశము.

\* వీటిని గుఱించి వ్యవహారాయుర్వేద తంత్రమునందు విపులముగ వర్ణించి యున్నాము. అందు చూడవగును.



## జీవులు నాలుగు తరగతులు

ప్రపంచమున గల చేతనా చేతనములలో చేతనములు ఉద్భిజములు (Born from a Germ), స్వేదజములు (Born of sweat or damp or filth born), అండజములు (Born of an egg) జరాయుజములు (Born of womb and with a placenta) అని నాలుగు తరగతులలో నాయుత్పన్నమనందు పరిపబడి యున్నవి. వీటిలో మొదటి రెండు తరగతులు అయోనిజోద్భవములయి స్వయముగ జననమొందుచుండును. మానవ నాలుగు తరగతులు యోనిజములయి శుక్రాశ్లేష వీజసంయోగముచేతనే మత్స్య చెందుచుండును. మానవుడు జరాయుజోద్భవుడు. అందువలన ప్రసవవిధానము చేతనే గర్భప్రసవమునండి బాహ్యప్రపంచమును బొందుచుండునది ఇక్కడను నితర విషయము లన్నిటికంటెను తన జననమునకు మామయిన ప్రసవకర్మను గుఱించి ప్రప్రథమమున పరిచయము చెందియుండు సహజము.

## సృష్టియందు విచిత్ర ధర్మము

సృష్టియందు కొన్ని జాతి జీవులలో మాత్రము ప్రత్యుత్పత్తి ధర్మజననీభవకులకు మరణహేతువుగ నుండును. కొన్ని జాతి జీవులలో ప్రసవంతరము స్త్రీ జీవి మరణము చెందుచుండును (తేలు పొట్టపగిలి చచ్చు లోకప్రతీతి). తేనెటీగలలో సంయోగాసంతకము పురుషమధుపము మరణచెందును. ఈ రెంటి మరణములు పాకృతములు. కాని మానవజాతియిది వి వైకృతములు. ప్రసవాసంతకము స్త్రీ మరణము చెందక మాతా శిశువును సజీవుడై ఆరోగ్యముగ నుండుట పాకృతము. కాని పాకృతమయిన ధర్మము వైకృతముగ పరిణమించుచు అసంఖ్యాక మాతా శిశువులను నేడు మృత్యువాత గావించుచుండుట మిక్కిలి వికరము. ఇందులకు ఆధునిక స్త్రీలు మన దేశీయ వైద్యశాస్త్రమయిన ఆర్యశాస్త్రమునందు మనకు తగినటుల నిరయంపబడిన ఆరోగ్యవిజ్ఞానమును అచరణముగాదు పెట్టుకొనకపోవుటయే ప్రధాన కారణమయి యున్నది.

## గ్రంథరచనకు కారణములు

ఇంతకుముందు ప్రసూతివిజ్ఞానమును గుఱించి సంపూర్ణముగ వ్రాసిన గ్రంథము ఆంధ్ర భాషయందు లేకపోవుటయే ఈ గ్రంథమును రచించిన కారణము.



టెను పరిశాసన కారణము. 1880 వ సంవత్సరము ఆ పార్లమెంటులో కీ. శే. శ్రీ. రాక్షసు వగదప్ప నాయుడు గారు అను వారితో సహా తంత్రిమనెడి గ్రంథము వ్రాయబడెనని వింటిని. కాని ఆ గ్రంథమును మామ భాగ్యము నాకు లభించి యుండలేదు. ఇవేవిల ప్రసవశాస్త్ర మనెడి పేరుతో (Christian Literature Bible Society for India) వారిచే ఆంధ్ర భాషయం దొక గ్రంథము 1933 లో ప్రచురింపబడెను. ఈ గ్రంథము (Henry Russell Andrew) గారి యొక్క (Midwifery for Nurses) అనెడి గ్రంథమునకు ఆంధ్రానువాదము. ఇందు కష్టప్రసవములు, గర్భిణీ రోగములు మొదలైనవి వర్ణింపబడియు మంత్రసానికి వలయునటుల మాత్రము స్త్రీప్రముగా వ్రాయబడి యుండుటచే నైద్యుని కతగ సమయోజనకారిగ నుండజాలదు. మరియు యత్య శస్త్ర సమయములు వర్ణింపబడియు యుండలేదు. ఇక్కాణములచే ఏ గ్రంథము సంపూర్ణమయిన గ్రంథము కాదనియు చెప్పవచ్చును అందుచే నిట్టి గ్రంథ మొకటి ఆంధ్రభాషయందు లేకపోవుటలోపమని తలచి నే నీ ప్రయత్నమునకు గడంగితిని.

### దేశభాషలలో శాస్త్రప్రపరనావసరము.

అన్ని విధములయిన శాస్త్రములను దేశభాషలలోకి భాషాంతరీకరించిన గాని ఆ భాషలు జీవభాషలై సంపూర్ణతను చెందజాలవు. ఆ దేశమును సంపూర్ణమయిన జాతీయతను పొందజాలదు. స్వశాస్త్రములను దేశభాషలలోనికి భాషాంతరీకరింపవలసిన అవసరమును గుఱించి కీ. శే. శ్రీ కొమరాంజులక్ష్మణరావు పంతులుగారి “దేశభాషలలో శాస్త్రప్రపరనము”\* అనెడి వ్యాసమునుండి నిదితము కాగలదు. మరియు ఉస్మాన్ కమిటీవారు కూడ ఇట్టి అభిప్రాయమునే తెలిపి యున్నారు. నైద్యశాస్త్రమును దేశభాషల ద్వారా ప్రాధింపచేయుటయే వారి ఆశయ మైనటుల,

“We are therefore, of opinion that vernacular is the ideal medium of instruction not only for learning the subjects special to the Indian systems of Medicine but for the acquisition of general knowledge of whatever is best in Western Medicine also”†.

\* లక్ష్మణరాయ వ్యాసాచారి. 156 పుట.

† Usman Committee Report Vol. I page 31.



ఇట్టి శాస్త్రములలో పవారవిజ్ఞాన, సామయిక, వృక్ష, భౌతికశాస్త్రాదులను కొన్నిటిని మాత్రము ఆధ్యాత్మికజ్ఞానముగావించి విజ్ఞానచరిత్రగా గ్రహించవలెవారు ప్రయత్నించి ఆధ్యాత్మికజ్ఞానమును కొంతవఱకు పెంపొంది జేసిరి.

## గ్రంథరచనా క్రమము

ఈ గ్రంథము పరిశ్రమ (పూర్వ) భాగము, ద్వితీయ (మధ్య) భాగము, తృతీయ (చివర) భాగము, చతుర్థభాగము అని నాలుగు ప్రధాన భాగములలో విభజింపబడి అందు ప్రతియొక భాగమునుండి ముగ్ధములు కొంతవఱకు పరిశ్రమములలో విభజన గావించబడియున్నది. ప్రతియొక్క ఖండమును ప్రత్యేకముగ అనేక అధ్యాయములను కలిగి యున్నది.

## ప్రథమ భాగము

ఇందు గర్భోత్పత్తి ప్రక్రియ సామాన్యసూత్రాకాల పరిమితమున సంబంధించు విషయములు వర్ణించబడియున్నవి. ఇది నాలుగు ఖండములను కలిగియున్నది.

ప్రథమ ఖండము:—ఇది “శారీరక విజ్ఞానము”మనబడును. ఇందు ప్రసూతిశాస్త్రమును తెలిసికొనుటకు పూర్వము తెలిసికొనవలసిన శారీరకాది విజ్ఞానమును గురించిన 3 అధ్యాయములు కలవు. ఈ ఖండము సంపూర్ణముగా నైతే అధ్యాయములను అనగా (1) స్త్రీ ప్రజనన యంత్రావ్యవస్థ (Physiology of the Female Generative Apparatus) (2) గర్భోత్పత్తిక్రియ (General Embryology) ము వాటిని ఇచ్చట తీసి మొదటి దానిని స్త్రీగర్భవిజ్ఞానమునందును, రెండవదానిని జీవశాస్త్రభాగమునందును చేర్చి యుంటిమి.

ద్వితీయ ఖండము:—ఇది “గర్భవిజ్ఞానము”మనబడును. ఇందు కేవలము గర్భభాగచరిత్రనుగూర్చిన 6 అధ్యాయములు కలవు.

తృతీయ ఖండము:—ఇది “ప్రసవ విజ్ఞానము”మనబడును. ఇందు కేవలము ప్రసవసంబంధమునైతే 4 అధ్యాయములు కలవు.

చతుర్థఖండము:—ఇది “సూత్రా & బాలసంరక్షణ విజ్ఞానము”మనబడును. ఇందు పరిరక్షణములను గురించిన 3 అధ్యాయములు కలవు.



## ద్వితీయ భాగము

ఇందు గర్భధారణ మొదలు సూతికాకాల సమాప్తి పర్యంతమును గర్భిణికిని గర్భస్థశిశువునకును సంభవించుచుండే వ్యాధులు, వాటి నిదాన, చికిత్సలు మూఢగర్భములు, వాటి నిదానోపాయములు, వివరింపబడియున్నవి. ఇదియు తీరి 5 ఖండములలో విభజింపబడియున్నది.

పంచమ ఖండము:—ఇది “గర్భిణీ రోగవిజ్ఞానీయ” మనబడును. ఇందు గర్భధారణ కాలమునందు గర్భిణికి సంభవించు వ్యాధులు, వాటి నిదాన చికిత్సలు వివరింపబడి యున్నవి. ఇందు 5 అధ్యాయములు కలవు.

షష్ఠమ ఖండము:—ఇది “గర్భరోగ విజ్ఞానీయ” మనబడును. ఇందు గర్భస్థ శిశువునకును, అపరా, జరాయువు, నాభిస్థ పీటికి సంభవించు వ్యాధులు వివరింపబడినవి. ఇందు 4 అధ్యాయములు కలవు.

సప్తమ ఖండము:—ఇది “మూఢగర్భ విజ్ఞానీయ” మనబడును. ఇందు మూఢగర్భములు, యమగర్భములు, వాటి నిదాన, చికిత్సలు వివరింపబడి యున్నవి. ఇందు 10 అధ్యాయములు కలవు.

అష్టమ ఖండము:—ఇది “సూతికారోగ విజ్ఞానీయ” మనబడును. ఇందు సూతికారోగముల నిదాన చికిత్సలను గురించిన 2 అధ్యాయములు కలవు.

నవమ ఖండము:—ఇది “సన్యోజాత బాలరోగ విజ్ఞానీయ” మనబడును. ఇందు సన్యోజాత బాలరోగములు, వాటి నిదాన చికిత్సలు తెలుపబడినవి. ఇందు 2 అధ్యాయములు కలవు.

## తృతీయ భాగము

దశమ ఖండము:—ఇది ఆంతము “ప్రసూతిశిల్ప విజ్ఞానీయ” మని వ్యవహరింపబడు చుండును. ఇందు శస్త్ర యంత్ర ప్రయోగములు, వాటి ద్వారా ప్రసవ నిర్వహణవిధానములును వివరింపబడి యున్నవి. ఇందు 11 అధ్యాయములు కలవు.

ఇటుల గృధ్రసంరయ సగ్రహ, ద్వితీయ, తృతీయము లనెడినూగుడు ప్రధాన భాగములను, పది ఖండములను, 50 అధ్యాయములను రమారమి 600 వందలకు మించిన చిత్రపటములను కలిగి యుండును.

ఈ మూడు భాగములును కేవలము ప్రసూతి విజ్ఞాన సంబంధమైనవి.



## చతుర్థ భాగము

ఇది “స్త్రీ శాగ విజ్ఞానము”నుబడును. ఇది ఆయుర్వేద శిక్ష యందు ప్రయోగశ స్కంధముగ వ్యవహరింపబడును. ఇందు కేవలము స్త్రీలకు ప్రత్యేకముగ సంభవించు వ్యాధులు వాటి నివారణము, సామాన్య చికిత్సలు యంత్ర, శస్త్ర ప్రయోగములు సచిత్రముగ వివరింపబడి యున్నవి.

ఇందు ఉపయోగించిన శారీరక పదము లన్నియు మహామహోపాధ్యాయ శ్రీ కపిరాజ గణపాచార్య M. A. L. M. S. మహాశయుని ప్రత్యక్ష శారీరగ్రంథము ననుసరించి సేకరింప బడినవి. ప్రత్యక్ష శాగము నందు ఆలభ్యము పైననాటికి మాత్రము అచ్చటచ్చట ఆంగ్లపదార్థానుగుణముగ స్వయముగ కొన్ని పదములు కల్పించి వాడితిని. అటుల కల్పించుటకు వీలుపడని సందర్భములలో ఆంగ్లపదములనే వాడితిని.

ఈ గ్రంథమునందు ఆదినుండి అంతయు వగవను కాన్పించు ప్రతియొక వాక్యమును ఏదియొ యొక ప్రమాణిక గ్రంథమునుండి సేకరింపబడినది కాని, నా స్వంత వాక్యమొక్కటయినను లేదని నుడువుటలో నేనెంత మాత్రమును లజ్జపడజాలను. మరియు,

“వివిధాని హి శాస్త్రాణి భిషజాం పరిచరంతిలోకే, తత్ర యన్యన్యేత నుమహాద్యశస్వి ధీభిరుసా సేవిత ముబహుశమాప్తజన భూషితం, తిరివిధ శిష్య బుద్ధి, హితం అపగత వుచరుక్త వోషా, అర్వం, సుప్రసీత సూక్తిభాష్య సంగ్రహకర్మిణః, స్వాధ్యాయ నవపత్రికం, శబ్దమ కష్టశబ్దం, ప్రస్కలాభిధానం, కర్మాగతార్థం, అర్థ తత్వనిశ్చయ ప్రధానం, సంగతార్థ మసంకుల ప్రకరణం, ఆశుప్రసాదకం లక్షణ వచస్పదాహారణవచ్చ తదభి ప్రపద్యేత శాస్త్రం, శాస్త్రంహోవం విధం, అమల ఇహావైద్య తేమోవిధూయ ప్రకాశయతి స్వం” \* అను చోదితపదములను ముమ్మనగా ముందుకొని గ్రంథరచనకు బూనితిని.

ఆయుర్వేదశాస్త్ర మహాగమై యుండుటచే దాని అంతయును కను గొనుట మానవాంతరమున కిచ్చయ్యు. మరియు ప్రపంచమునం గల సర్వవిధ వైద్యశాస్త్రములయొక్క ప్రయోజనమును, అదర్శమును ధాతుసామ్య మగు నది ఒక్కటియే గనుక చగపలు,



తేజోవంశం క్షయం భయం యదాహోగ్యాం కల్పతే,  
సచైవ భిషజాం శోషో గోగోభ్యోః ప్రమాచయేత్  
అమిత్రస్యాపి ధన్యం యశస్యో ఆయుష్యం పౌష్టికం తాక్యం,  
అభ్యుపతి సతః పంచ సోమత్యం అనుః ధలవ్యం భవతి.

అని సర్వవిధ వైద్యశాస్త్రములకును అవిరోధభావమును సాపించి యున్నాడు.

చదువరులకు ఈ గ్రంథములో కొన్ని శీర్షికలందు విషయములు మిక్కిలి దీర్ఘముగ వివరింపబడి పునరుక్తము గావించ బడినటులను, కొన్ని సంక్షిప్తముగ నున్నటులను దోచవచ్చును. పరీక్షార్థము గ్రంథపఠనము చేయు విద్యార్థికి మాత్రము గ్రంథము తగినంత సంక్షిప్తముగ నుండుట అవశ్యము. ప్రతి దినమును పలు విధములయిన రోగులను చికిత్స చేయు వైద్యునికి ప్రతి స్వల్ప విషయమును ఎంత బాహుళ్యముగ విపులీకరించిన అంత ఉపయోగకరము. అందువలన,

“విస్తా యతిశోక్తం సంక్షిప్త త్యతినిస్తగమ్ ।

సంస్కర్తా కురుతే తన్త్రో పురాణం చ పునర్నవం ॥ ” \*

అనునటుల నా శక్తికొలది కొన్ని శీర్షికలు విస్తారముగను కొన్నిటి సంక్షిప్తముగను అవసర మగునటుల వివరించిరి. ఇట్లుంటే ప్రమాది తత్త్వమును సంస్కరించితిని సగర్వముగ చెప్పుకొను చున్నానని చదువరులు అర్థము చేయవలయుగాక అని పార్థికు మన్నాడు. మరియు,

“యదిహస్తీ తదన్యత్ర యన్నహస్తీ నతత్ క్వచిత్” ‡

అనెడి ఆశయముతో నే నీ గ్రంథమును ప్రథమమున వ్రాసినను, సమస్తకాలపు కాగితపు కగవును చూచియు, అతీతనయిన ధగలను చూచియు అందు సగమునకు సగము తగ్గించి అచ్చు వేయవలసి వచ్చెను.

ఈ గ్రంథమునందు విశేషముగ వైద్యశాస్త్రీయ పదము లుపయోగింపబడి యుండుటచే, వైద్యేతరులయిన సామాన్య జనులకును, స్త్రీలకును గీర్ణి అర్థము చేసికొనుటయందు కొంత కష్టము కలుగవచ్చును.



అయినను సామాన్య స్త్రీ జననమునకు కూడ అర్థము సులభముగ గాఢ్యాము కావలెనని నా ముఖ్యోద్దేశ మైనందున వాడుక భాషలోను వెడి సామాన్య పదములను కూడఁ దీసిగ వాడితిని.

వారియు అయుర్దేవమునందు వృత్తముగ సూత్రోపాయములై యున్న విషయములను ఈ గ్రంథములో కాశ్చర్య శాస్త్రము ద్వారా విస్తరీకరించుటకు ప్రయత్నంచెడితిని.

### చార్లెస్ దొరవారి పొగడ్త.

ఉ మేళచంద్రుగొప్పగారు వారిచే నచిరపరిచిన వైద్యక శబ్దసింధు అను గ్రంథమునను పీఠికను వ్రాయుచు, అందు ఇటుల తెలిపియున్నారు. వారి చేతులు డాక్టరు దుదాసుగారు ఎం. డి. అనునాచేతను కలకత్తా మెడికల్ కాలేజి ప్రిన్సిపాల్ గాగారు డాక్టరు చార్లెస్ అనువారికి సుసంపన్నునితయగు పరిచయముచేసిన మూత్రాశయ శస్త్రక్రియయొక్కయు (Lithotomic operation), శస్త్ర సహాయములయొక్కయు (Instrumental Parturition) పరీక్షములుగల అధ్యయనములను అంగమునకు భాషాంతరీకరింపబడినటులును, నాటికి వారు చెడిపోయిన పుస్తకములందు సుసంపన్నునిచే పరిచయముచేసిన ప్రసవ చికిత్సా విధానములను మిక్కిలి శ్లాఘించి, వారిచే పరిశీలించబడిన మరి యే యితర వైద్యగ్రంథములందును ఇట్టి శాస్త్రీయమైన పద్ధతులు కాన్పించి యుండలేదనియు నుడివి యున్నానని తెలిపి యున్నారు.

### కృతజ్ఞతా వందనములు.

ఈ గ్రంథమును సమకూర్చుటలో నేను సంపాదించిన గ్రంథకర్తల కెల్లరకును మిక్కిలి కృతజ్ఞుడను.

ఈ గ్రంథరచనయందు నాకు పోషాహము కొల్పుటలో సద్గ్రహములయిన శ్రీ మేజరు ఎం.జి. నాయుడు (హైదరాబాదు) గారికి నా కృతజ్ఞతా వందనములు.

గ్రంథరచన క్రిమమును గుఱించి వారికి నేను తెలుపగా వారు ఈ క్రింది విధమున ది 25 సెప్టెంబరు 35 న ఇటుల వ్రాసిపోత్సహించిరి.



"The Principles and Practice of Obstetrics" the synopsis of which, as contained in the letter, I have read with much interest. The object with which you intend to publish the book in the Vernacular is most laudable and will, I hope meet a long felt need particularly amongst the people of the Andhra.

Wishing your effort every success,  
Yours truly,  
(Sd). M. G. NAIDU.

ఆయుర్వేదశాస్త్ర మధ్యసింఘులు నాకు మూలకారకులయిన కీ. శే. శ్రీ దేశరాజు మునిహరిరావు పంతులుగారును (చేబోలు), నాయంకత్యంతాన రముకలగి తమ ధర్మ ఆయుర్వేద వైద్యశాలయందు ప్రణాన చికిత్సమనగ నియమించిన సుపరిషత్తు దానకులయిన కీ. శే. శ్రీ ఎకా దండయ్య పంతులుగారును (గుంటూరు) నాకు చిగ స్సో శీయులు. శ్రీ వారి ధర్మపరిపాలక వర్గమువారికి (Board of Trustees) నా కృతజ్ఞతాపూర్వక వందనములు.

ఈ గ్రంథమును గచియ్యింపు కాలములో తుణ తుణమునకును దీనిఅభి వృద్ధిని గుఱించి నిచారించుచు, నేను నిస్సాము చెందినపు డెల్లను మిక్కిలీ ప్రోత్సహించుచు నా కనేక విధముల తోడ్పడిన నా మిత్రులగు శ్రీయుత డాక్టరు పుట్లపర్తి శ్రీనివాసాచారి ఎం. ఏ. పి. హెచ్. డి. (లండన్) పుస్తకము దెజవాడ ఎస్. ఆర్. ఆర్. కాలేజీ ప్రిన్సిపాల్ గారికిని, శ్రీ కావ్య తీ. ఆయుర్వేదాచార్య ఇంద్రగంటి వేంకటేశ్వర శర్మ లెక్చరర్ ప్రభుత్వ రోజీయ వైద్య పాఠశాల, మద్రాసు వారికిని నా వందనము లర్పించు చున్నాను.

ఈ గ్రంథము 1337 లో పూర్తి చేయబడియు నిశుభమున గ్రంథ కర్త సర్వదా పరాధీనుడే గనుక నింతవరకును అముద్రితముగనే నుండవలసి వచ్చెను. ఇంతలో మదీయ గురుదేవులును, ఆయుర్వేద దానకులును అయిన శ్రీ భీషగిత్తు డాక్టరు అచంట లక్ష్మీపతిగారు తమచే ప్రచురణ గావింప బడుచున్న ఆయుర్వేద శిక్షాగ్రంథమునందు దీనినొక స్థానములో చేర్చి ప్రచు రించినందులకు వారికి సర్వదా సర్వభా నేను కృతజ్ఞుడను. మరియు దీనిని అంకితముగా సంగీకరించి నందులకు శ్రీ వారికి నా మంగళభాగము లర్పిం చున్నాను.



## చ దు వ రు ల న వి జ్ఞ ప్తి

గ్రంథాచన యాదిది నాకు ప్రథమ ప్రయత్న మగుటచేతను, గ్రంథాంశము సవలాగచనవలె గాక తేవలము శాస్త్రీయమయిన కనుటచేతను, గ్రంథ రచనకు వలయు భాషాపాఠమును పొందినవాడను గాకపోవుట చేతను, ఇత్యాది కారణములచే గ్రంథమునకు కత్వంత దోషము లుడునచుటలో సందేహము లేదు. మరియు నాచే కల్పితములయిన శాస్త్రీయ పదములు అయు క్తములుగ కూడనుడవచ్చును. కనుక చదువరులు అట్టి నా దోషములను మితర్హింసావమున నాకు తెలిపినచో తదుపరి ముద్దానమునందు, దీని కట్టి భాగ్యమే ఉన్నయెడల, వాటిని సవరించుకొనుటకు ప్రయత్నించగలను.

అంగ్లభాషా పరిజ్ఞానములేని శ్రేణీయ వైద్యులకును, వైద్య విద్యార్థులకును, మూలకౌ పరిచయములకును వాళ్ళాత్య ప్రయోజన శాస్త్రీయ విషయములను తెలిసికొనుటలో ఈ గ్రంథము ఉపయోగ పడకలదిని నమ్ముచున్నాను.

ముక్త్యుర్యచేయు తత్త్వమున ఒహు దోషము లిందు దొరికినవి. అట్టి వాటిని చాలవరకు తప్పొప్పుల నూచిక యందు చూపితిని. గ్రంథమును చదువుటకు పూర్వము తప్పొప్పులను సవరించుకొని పిమ్మటనే చదువుకొనగలందులకు వినయ పూర్వకముగ చదువరులకు మనవి చేసికొనుచున్నాను.

7. వ. తైను-అకంహో-షేట,  
గుం టూ రు,  
25—9—44.

ఇట్లు,  
భీష్మగజ విధేయుడు,  
దేశిరాజు నారాయణరావు.





xviii

ఆయుర్వేద శిక్ష !

ఏడవ సంపుటము !!

ద్వాదశ స్కంధము !!!

---

---

# ప్ర సూ తి వి జ్ఞా న ము

( పృథమభాగము )

---

---

సంపాదకులు :

శ్రీ డాక్టరు. ఆచంట లక్ష్మీపతి గారు, భిషగత్తు

బి. ఎ., ఎం. బి., డి. సి. ఎం.



## అధ్యాయ సూచిక

1. స్త్రీ ప్రజననయంత్ర శారీరము	1
2. స్త్రీ శ్రోణి నిర్మాణము	43
3. అండము - అండలి ప్రత్యేక విభాగములు	63
4. గర్భోత్పత్తిచే స్త్రీయందు సంభవించు మార్పులు	106
5. గర్భధారణ నిర్ణయము	129
6. గర్భధారణ కాలవ్యాప్తి	170
7. గర్భిణి స్వాస్థ్య సంరక్షణము	180
8. గర్భస్థ శిశువునొక్క ఆసన, ఆక్రమణ, ప్రదర్శన, స్థానములు	199
9. గర్భిణి పరీక్షావిధానము	217
10. ప్రసవము - దాని అవస్థలు	258
11. సామాన్య ప్రసవ స్వభావము	286
12. ప్రసవ శక్తులు, ప్రసవ మార్గము, ప్రసవ వస్తువు	306
13. సామాన్య ప్రసవ నిర్వహణము	343
14. ప్రాకృత సూతికాధర్మము	433
15. సూతి కోపచారము	450
16. బా లోపచారము	483



# ఆయుర్వేద శిక్ష

[A Text-Book of Ayurveda]

7 వ సంపుటము

## ప్రసూతిస్తానము

ద్వాదశస్కంధము

ప్రసూతివిజ్ఞానము

(Midwifery and Diseases of Women)

1 వ అధ్యాయము

### స్త్రీప్రజననయంత్ర శారీరము

[విషయసంగ్రహము : స్పష్టివైదిత్యము - స్త్రీపురుషనిర్మాణములు - ఉత్పత్తివిధానములు - సామాన్య చిహ్నములు - విశేషచిహ్నములు - భగము - ఒహార్భగము - భగపీతము - బృహద్భగోష్ఠములు - లఘుభగోష్ఠములు - భగ్నిశిశ్నము - భగలిందము - మాత్రప్రసేకద్వారము - భగద్వారము - కుమారిచ్ఛవకల - మూలాధారపీతము - బృహద్యోనిద్వారికగర్భంధులు - లఘుయోనిద్వారికగర్భంధులు - స్తనములు - అంతర్భగము

భగమార్గము - నూత్నశిర్మాణము - గర్భాశయము - తుంబి - కాయము - గీర్ణము - నూత్నశిర్మాణము - బీజనాహినులు - బీజకోశములు - నూత్ననిర్మాణము - మాత్రాశయము - మాత్రప్రసేకనాళము.]



“ధృనిం చక్షుర్ణాం సాన్నిధ్యాద్గర్భః స్వాద్విధి పూర్వకః  
ఋతుక్షేత్రాంబుబీజానాం సామగ్ర్యాదంకురోయథా”

సు. శా. ఆ. 2.

ఋతువు, క్షేత్రము, జలము, బీజము అను నీ నాలుగును చక్కగా సమరిసప్పుడే స్ఫుటమయిన అంకురము వెలువడును. అటులనే సరియగు ఋతుకాలము, ఆరోగ్యవంతమయిన గర్భాశయము (క్షేత్రము), స్త్రీ భుజించిన ఆహారము నుండి పరిణమించిన చక్కని రసధాతువు (అంబు), ఆరోగ్యవంతములయిన శుక్రాృత్తవము లనెడి పురుషుని యొక్కయు స్త్రీ యొక్కయు బీజములు (బీజము) అను నీ నాలుగింటియొక్క సమ్యగ్యోగముచే గర్భము ఉత్పత్తియగుచుండును. ఈ నాలుగు భావములలో నే యొకటి లోపించినను, ఆలోపము గర్భోత్పత్తికిని గర్భవృద్ధికిని ఆటంకము గావచ్చును. అందువలన ప్రస్తుత మీయధ్యాయమున “క్షేత్రము” అనగా స్త్రీసంబంధమయిన ప్రజననావయవములనుగూర్చి ప్రథమమున వివరించెదము.

### స్పష్టివైచిత్ర్యము

శ్రీ జగనిర్మాత యగు పరమేశ్వరుని చిత్రములు సామాన్య మానవులకు ఇంద్రియాతీతములు. మానవ నిర్మితమైన ప్రతివస్తువును సామాన్యముగా తననుబోలు మరియొకదాని నుత్పత్తి చేయగల ప్రత్యుత్పాదకశక్తి (Reproductive capacity) కలిగియుండక నశించుచు భగవన్నిర్మితములగు చరాచర సర్వజీవిజాలములును ప్రత్యుత్పాదక శక్తిగలిగి వృక్షులు నశించినను, వాని వాని జాతులు నశించక



ప్రళయకాల పర్యంతమును పరంపరాగతమయి యుండును. జ్ఞానవిహీనమైన పశుపక్ష్యాదులు సహితమును వాని వాని జాతుల నభివృద్ధిజేసికొనవలెననెడి వాంఛతో కూడకపోయినను ఋతుకాలమున జననాంగములందు వానికి జనించెడి తాత్కాలికమయిన సుఖో ద్రోకమును అనుభవించుటకు ప్రకృతివలన ప్రేరితములయి స్త్రీ పురుషులు యొకదానితో నొకటిగూడి తమ జాతుల నభివృద్ధిజేసికొను చుండును.

### స్త్రీ పురుష నిర్మాణములు

ఈ విశ్వమునంగల చరాచరములగు హెచ్చుజాతి సమస్తజీవులును ఆయా జాతిజీవు లభివృద్ధి జెందుటకు సౌకర్యముగ నుండునటుల ప్రతిజాతియు స్త్రీపురుష భేదములచే రెండుప్రత్యేక నిర్మాణములుగ నిర్మింపబడి యున్నవి. అందు ప్రతిజాతి స్థూల దేహ నిర్మాణమునందును ఆ జాతిబీజములను ఉత్పత్తి చేయ కలిగినట్టియు, స్త్రీ స్థూలదేహ నిర్మాణమునందు తద్బీజ స్థాపన కనుకూల పడునట్టియు ష్టే త్రాది అపయనరచన అత్యంత చమత్కృతిగ చిత్రింపబడియున్నది.

### ఉత్పత్తి విధానములు

అయినను, స్త్రీపురుష సంయోగావసరము లేకబీజస్థాపన లేకయే కలుగుచుండెడి సంతానోత్పత్తి విధానములుకూడ అనేకములు సూక్ష్మజీవులందు కలవు. హెచ్చుజాతి జీవులందు మాత్రము స్త్రీ పురుష సంయోగమువలననే సంతానోత్పత్తి కలుగుచుండును. స్త్రీ పురుష భేదములేనట్టి అతి స్వల్పదేహములు కలిగిన అల్పజాతి జీవుల (Microscopic organisms) యందు సంయోగమువలనగాక ఒక జీవియే రెండు ఖండము



లుగ విభాగమును జెందుటయు, ఆ రెండు ఖండములును సజ్జీ  
వులై స్వతంత్రముగ జీవించి వృద్ధిజెందుటయు తిరిగి పూర్వ  
విధమున ప్రతియొకటియు రెండు ఖండములై ప్రత్యేకముగ  
సభివృద్ధి జెందుటయు సంభవించు చుండును. స్త్రీ పురుష  
నిమిత్తములేనట్టి ఇట్టి వృద్ధికి “ద్విఖండవృద్ధి” అనినామము.  
వృక్షములన్ననో స్త్రీ పురుషభేదములను నిమిత్తములంబు  
కలిగి ఆ యా బీజముల మిశ్రమముచే సంతానోత్పత్తిని పొంది  
అభివృద్ధిని చెందుచుండును.

ప్రాస్తుతము నూనెవజాతిని గుఱించి విచారితము.  
మానవజాతియందు స్త్రీ పురుష భేదమును ఈ క్రింద విన  
రింపబడియున్న చిహ్నములచే గుర్తింపనగును. ఇట్టి చిహ్న  
ములు సామాన్యములు, విశేషములు అని రెండు విధములు.

### సామాన్య చిహ్నములు

ఇవి బాహ్యమునకు గోచరించెడి (రూపము నందుగల)  
చిహ్నములు. పురుషుడు సరాజముగ కండఘట్టిగల బేహమును,  
గడ్డము, మీసములు, గాంభీర్యమైన స్వరమును, మిక్కిలి కేశ  
యుక్తమయిన చర్మము, డటముగ కేశముతములను పక్ష  
స్థలము మొదలయిన వాటిని స్త్రీ కంటె నెక్కువగ కలిగి  
యుండును. భగ కేశములు ఊర్ధ్వభాగమున నాభివరకు  
వ్యాపించి యుండును. స్త్రీయందు ఇటులగాక భగవీరము  
నందు మాత్రమే నియమితమయి యుండును. స్త్రీయందు  
పురుషునివలెకంటె నసాధాతువు (కొవ్వు) మిక్కిలముగ  
నుండిటవలన, పురుషునికంటె స్త్రీ మిసమిసలాడుచుండును.  
బాహ్యగోచరమయిన ఈ సామాన్యచిహ్నములు బాల్యావస్థ



యందు అంతగ కాన్పించక ప్రత్యుత్పాదకశక్తి (Reproductive Maturity) అంకురము జెందిన ప్రథమ క్రిమ క్రిమముగ సారంభము చెందుటకు మొదలిడుచుండును. అందువలన, యుక్తవయస్సు జెందక పూర్వము స్త్రీ పురుష చిహ్నములను బాహ్యమునకు సంబంధించి సంతనరూప రూపిని సమానముగ కలిగియుండి యావనమువచ్చినకొలది క్రమక్రముగ పురుష చిహ్నములను బాలుడు పొందుచుండును. ఇటులనే యుక్తవయస్సు పచ్చవరకును స్త్రీ పురుషచిహ్నములను సమానముగ కలిగియుండి, యుక్తదశను పొందినది మొదలు క్రిమక్రిమముగ బాలికయు స్త్రీ చిహ్నములను పొందుచుండును.

### వి శే ష చి హ్ న ము లు

ఇవి స్త్రీ కుంలింగ భేదమును సూచించగల ప్రధానాంగ యుక్తమైన ప్రజనన యంత్రమునకు సంబంధించినవి. పురుషులందు వృషణగ్రంధులును స్త్రీయందు బీజకోశములును ముఖ్యము. బాహ్యము కు పురుషేంద్రియాకారమును, అంతరమున గర్భాశయాది స్త్రీ జననేంద్రియములను కలిగియుండు శుభ్రములను, బాహ్యమునకు స్త్రీ జననేంద్రియమును కలిగి గడ్డము విసానములు మొదలై క పురుష చిహ్నములను కలిగియుండెడి స్త్రీలను జనగ స్త్రీ పురుషల కున్మాతమైన పురుష స్త్రీలను, స్త్రీ పురుషులను \* అనేకులను గాంచగలుగును.

స్త్రీ ప్రజననేంద్రియములయిన భగమార్గము, బీజకోశములు, బీజవాహినులు పురుషునియొక్క శిశ్నము, వృషణగ్రంధులు, శుక్రవాహినులకు యథాక్రిమముగ నుండును.

\* ఇట్టివారలనే సామాన్యముగ భౌజ్జాలని కృతహరించు చుండురు.



ప్రస్తుత గ్రాహాంశము ప్రమాతిశాస్త్రమయి యుండుటవలన, ఈ శాస్త్రమునకు స్త్రీ ప్రజనన యంత్రాంగరీరము యొక్క జానము నాభివనరము గాన, అందునుగుటించి తగునరకు తెలిసికొనెనము.

భగము లేక స్త్రీ ప్రజనన యంత్రము

శ్లో॥ శంఖనాభాశ్శతీ మోని వ్యవర్తా సా ప్ర కీర్తితా  
తస్యాస్త్రీయే త్వనస్తే గర్భశయ్యా ప్రతిష్ఠితా॥

(సు. శా. అ. 5)

యోని శంఖముయొక్క నాభివంటి ఆకారమును కలిగి శంఖమువలెనే మూడు సుడులను (చుట్లు) కలిగియుండును. అందు మూడవ సుడియందు గర్భశయ్య (గర్భము శయించు స్థానము) కలదు.

స్త్రీయొక్క ప్రజనన యంత్రము గర్భశ్చత్తి గర్భధారణకు అనుకూలపడునటుల నిర్మింపబడియున్నది. అందు ఆర్తవబీజములకు (ova) ఉత్పత్తిస్థానములయిన బీజకోశములు ప్రధానములయినవి. ఇతరములయిన బీజవాహినులు గర్భాశయము, భగమార్గము ఇయ్యవి పరిపక్వదశను జెందిన శుక్రాత్తవబీజములు ఒకదానితో నొకటి సంయోగము జెంది ఆర్తవబీజము ఫలించుట (Fertilisation of the ovum) యందును, ఫలించిన ఆర్తవబీజము క్రమక్రమముగ కలల, పిండ, భూణ, శిశురూప పరిణామములను పొంది వృద్ధిజెందుటకును అట్టి వృద్ధిజెంది యుక్తకాలమున మాతృగర్భమునండి బాహ్యలోకమునకు బహిర్గతము జెందుటకును ఆయాకార్యములయందు యధాక్రమముగ పాల్గొనెడి సహకారాంగములయి యున్నవి.



స్త్రీ ప్రజననయంత్రమునందు బాహ్యమునకు గోచరించు నది భగము (Vulva). దీనియందు కామజనక హేతువులయిన నాడులయొక్క చివరభాగములు (Nerve terminals) కొన్ని గలవు. సంయోగకాలమున భగమార్గమునందు స్రవించెడి పిచ్చిని ద్రవమునకు ఆశయములైన గ్రంథులు ఈ ప్రదేశమున గలవు. కస్యలయందు భగద్వారము ఒక విధమయిన చర్మపు పొరచే తెరవలె కొంతభాగము మూయబడియుండును. భగము గర్భాశయమునకు భగమార్గముచే కలుపబడియున్నది. అనగా భగమునుండి గర్భాశయము వరకుగల మార్గమునకు భగమార్గమని పేరు. ఈ భగమార్గము గర్భాశయ గ్రంథమునకు ఊర్ధ్వమున కొంతవరకు వ్యాపించియుండును. గర్భాశయమునకు ఊర్ధ్వభాగమునందు ఇదుపార్శ్వములందును ఆయా పార్శ్వమునందుండు బీజకోశమును కలుపుచు యొక్కొక బీజ వాహికలదు. పురుషునిచే భగమార్గమునందు విక్షిప్తముగా బడిన శుక్రబీజములు గర్భాశయమును ప్రవేశించి తద్వారా బీజవాహినినిచెంది అచ్చట అందొకటి ఆర్తవబీజమును ఫలించజేయును. ఇటుల ఫలించిన అనగా శుక్రాార్తవ మిళితమయిన ఆ సంయుక్త బీజము గర్భాశయమును ప్రవేశించి, దానిని ఆలయముగ నేర్పగుచుకొని అనేక అవస్థాంతరములను పొంది అభివృద్ధి చెందుచు యుక్తకాలమున భగమార్గము ద్వారా బహిర్గమనము చెందుచుండును. ఇది సంక్షేపమయిన స్త్రీ ప్రజననయంత్ర సాముదాయక వర్ణన. స్త్రీ ప్రజననయంత్రమునందుగల అవయవములను గురించిన శారీరక విషయములు ఈ క్రింద ప్రత్యేక శీర్షికలలో వర్ణింపబడుచున్నవి.



వర్ణన సౌకర్యమునకై స్త్రీ ప్రజన నాంగములన్నియు బహిర్భాగము (External genital organs), అంతర్భాగము (Internal genital organs) అని రెండు గణములలో విభజింపబడి వర్ణింపబడి యున్నవి.

### బహిర్భాగము

బహిర్భాగమునందుగల వివిధాంగములు వానివానినియ మిత్ర (నిర్మిత) స్థానములు, దుందుగులు వాని నామములు ఈ క్రింద తెలుపబడియున్నవి. బృహద్రోషములచే ప్రత్యేకపరచినంతనే వానినెట్లుల కాననగును.

#### భాగపీఠము

బృహద్రోషపత్రిమసేతువు

భాగశిశ్నము

భాగలింగము

మూత్రప్రసేకద్వారము

భాగద్వారము

కుమారిచ్చకల

భాగాంజలి

బృహద్రోషపత్రిమసేతువు

మూలాధారపీఠము

పాయద్వారము

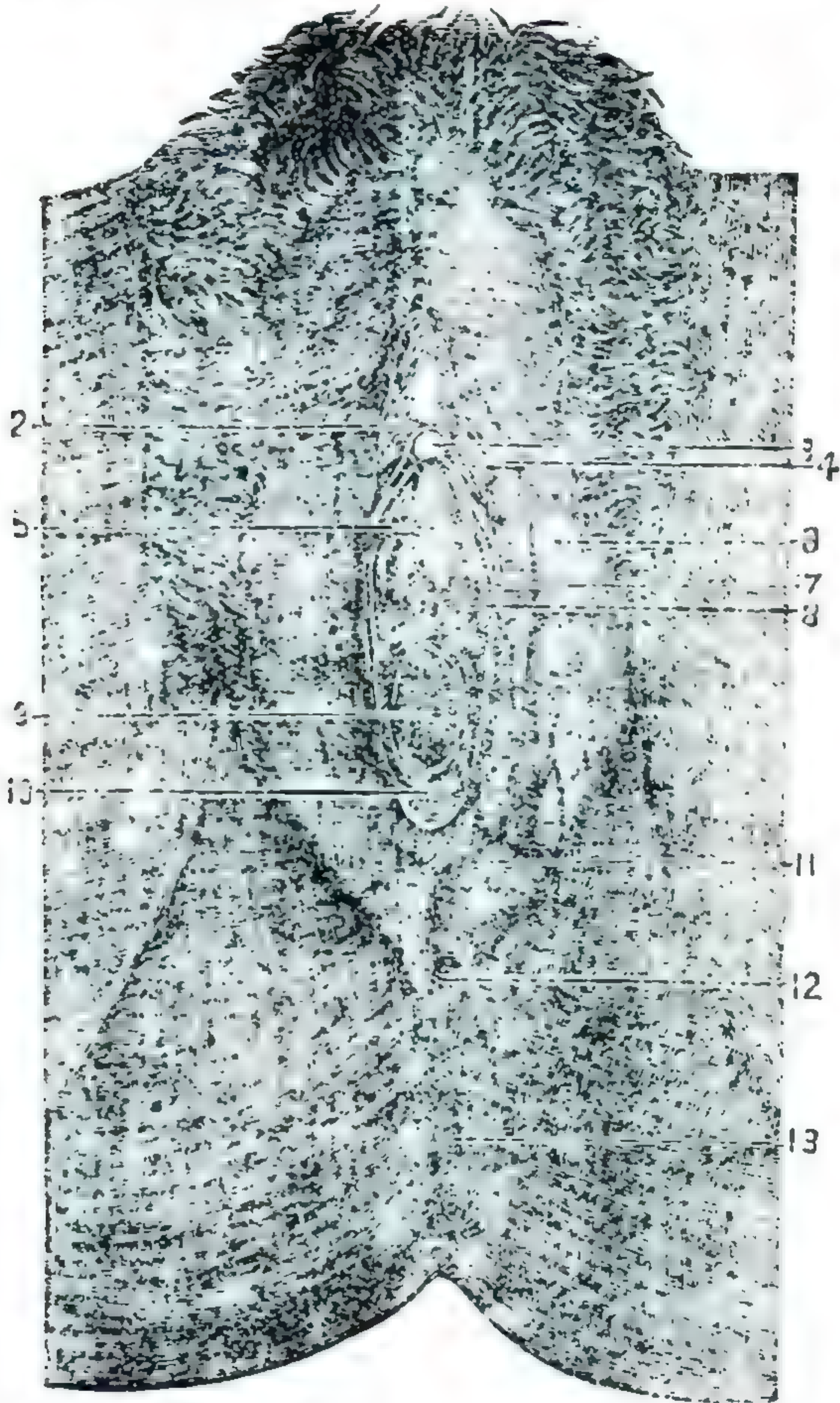
### భాగపీఠము (Mons)

బహిర్భాగము యొక్క పైభాగమునకే భాగపీఠ మని పేరు. ఇది భాగాంజలిసంధికి (Symphysis pubis) ముందు భాగమునందు కొంచెము పోచుకొని వచ్చియుండును. ఈ ప్రదేశము మేదోధాతుయొక్క మెడిండువలె ఉన్నతము (ఉబ్బు)

బృహద్రోషము  
అంతర్భాగము  
వివిధాంగములు  
దుందుగులు

బృహద్రోషము  
అంతర్భాగము  
వివిధాంగములు  
దుందుగులు





### 1. బహిర్భాగము

1 భగవీతము, 2 భగవీతము, 3 భగవీతము కాగము, 4 లఘుభగవీతము  
భాగములు, 5 భగవీతము, 6 బృహదభగవీతము, 7 లఘుభగవీతము, 8 మాత్ర  
ప్రసేక ద్వారము, 9 భగవీతము, 10 భగవీతము, 11 బృహదభగవీతము  
సేతువు, 12 మాలాభాగవీతము, 13 పాము ద్వారము.



గను మృదువుగను ఉండును. యక్షవయస్సు పొందినది మొదలు ఈ ప్రదేశమునందు కేశము లుగలయుంచు చుండును. స్త్రీ నిలుచోని యన్నభావ పరిణామ యంత్రము నందు వెంటనే కంటికిగోచరించెడి భాగమిది యొక్కోయే. బహిష్కృత వయవము లన్నియు భగతోరణము (Pubic Arch) నకు ముందు భాగమున (Anteriorly, క్రింది ప్రదేశమునందు (below) నిర్దిష్టబడియున్నది. బహిష్కృతము ఉద్వ్యమున భగ పీఠము చేతను, క్రింద వర్జ్యము లందు నంతరణముల చేతను అధోభాగమున మూలాధారపీఠము (Perineum) చేతను, అవరింప బడియున్నది.

భగము యొక్క బాహ్య ప్రదేశము గతాక్షకారమును పొలియుండును. ఇందు బృహదోష్ణములు రెండు, లఘోష్ణములు రెండు, భగశిష్ణము, భగలిడము, మూత్రప్రసేక ద్వారము, భగద్వారము, భగజలీ, మూలాధారపీఠము, మొదలయినవి కలవు.

### బృహదృగోష్ణములు. (Labia Majora)

భగపీఠమునందలి అధోభాగమునకు మూలాధారపీఠము వరకును చర్మము భగద్వారమున కిది కైపుల యందును వ్యాపించుచు కొంచెము స్థూలమయి చూచుటకు మృదువగు పెడపులవలె కన్పట్టు చుండును. వీనికే బృహదోష్ణములనిపేరు. వీటియందలి చర్మము పురుషుని వృషణకోశ (Scrotum) చర్మపు నిర్మాణమును కలిగి దానిని పొలియుండును. ఇవి యూర్ధ్వమున భగపీఠమునందలి అధోభాగమునకు యేటవాలుగ ముందునుండి వెనుకకు (From above downwards and antero-



posteriorly) భగద్వారమునకు క్రింది ప్రదేశమువరకును సమాంతరముగ వ్యాపించుచు, అచ్చట చేరుచు నున్న చర్మము నందు లీనమై యంతరించు చుండును. ఇవి యూర్ధ్వభాగము నందు మిక్కిలి మేదస్సుతో గూడి స్థూలముగ నుండి, పోనుపోను అంత స్థూలముగ నుండక కేవలము చర్మమును మాత్రము కలిగి చర్మపు వళులవలె కన్పట్టు చుండును. ఇవి బహిర్ముఖము అంత ర్ముఖము అని రెండు ముఖములను (Surface) కలిగియున్నవి. అక్షతయోనులందు వీటి లోపలిముఖములు దాదాపు యొక దానితో నొకటి కలిసికొని యుండి బేలుపలి ముఖములు మాత్రము రోమయుక్తములయి తేనె రంగు కలిగి యుండును. వీటి లోపలి ముఖమునందు అనేక స్నేహిక (వసా) గ్రాంధులు (Sebaceous glands) కలవు. ప్రతియొక ఓష్ఠము నందును యొక్కొక్కసిరా కందము (Venous plexus or bulb) కలదు. గర్భాశయ రజ్జుబంధనములు (Round ligaments) వీటికి ముందు భాగములో చెరియొక వైపున సంధింప బడియున్నవి.

### లఘుభగోష్ఠములు (Labia Minora)

బృహదోష్ఠములను ప్రత్యేకపరచినంతనే కన్యలయందు లఘుోష్ఠములు కాన్పించును. ఇవి బృహదోష్ఠములకు లోభాగమున భగద్వారమున కిరుపార్శ్వములందును ఊర్ధ్వమునుండి అధోభాగమునకు ప్రక్కకైపులకు యేటవాలుగ వ్యాపించి యుండును. ఇవి త్రిభుజాకృతినిగలిగి నున్నితముగను మార్దవముగను నునుపుగను ఉండి క్షేదముగ (తడితడిగ) నుండును. ఇవి దాదాపు ఒకటిన్నర అంగుళములు పొడవుగనుండును. ఇవి ముందువైపున (Anteriorly) రెండు విభాగములుగ చీలి,



వీటిలో పై భాగములు ఒకదానితో నొకటి కలిసికొని భగ శిశ్న కాగ్రముయొక్క పై భాగమును ఆవరించి కొంచముగ వ్రేలాడుచుండును. కిందిభాగములు రెండును భగశిశ్నము యొక్క సేవని (Frenulum Clitoridis) గ నేర్పడుచున్నవి. ఇవి కేశములను కలిగియుండక గులాబిరంగుళు కలిగి అనేక స్నేహగ్రంథులను కలిగియున్నవి. ఇవి బాలికలందును, కశ్య లందును బృహదోష్ఠములు చాటున అణగియుండి వెలుపలికి కాప్పించుకుండును. పుష్కస్త్రీలయందును బహుప్రసూతలందును ఇవి కఠినమునుజెంది వెలుపలికి కాప్పించుచుండును. వీటి యందు సూక్ష్మమైన నాడులనేకము లుండుటవలన, ఇవి మిక్కిలి స్పర్శజ్ఞానమును కలిగియున్నవి. ఇవి రెండును అధోభాగమున ఒక సున్నితమైన చర్మపు పళిచే సంయోగమునబడి యున్నవి. ఈ పళికి “అఘుభగోష్ఠ సేతువు” అని పేరు.

### భగశిశ్నము (Clitoris)

ఇది పురుషునియొక్క శిశ్న సూపమును, పూజములను, నిర్మాణమును కొంతవరకు కలిగియున్నది. ఇది కొంతభాగము లఘోష్ఠములచే ఆవరింపబడి అనేక నాడీయంత్యభాగములను (Nerve terminals) కలిగి హెచ్చయిన స్పర్శ జ్ఞానమును కలిగియున్నది. దీని అంత్యభాగమునందు ఉష్ణులు శక్తిని ఘటించు పదార్థ (Erectile tissue) నిర్మితముయిన గుడ్డును పోలి చిన్న గ్రంథియొకటి కలదు. దీనికి భగశిశ్న కాగ్రము (Glans clitoris) అని నామము. సంయోగకాలము నందది యుష్ణుటమునుజెంది స్త్రీకి ఆ లీలానందము నిచ్చుచుండును.



### భగలిండము (Vestibule)

ఇరు పార్శ్వములందు లఘోష్ణముల చేతను, ఊర్ధ్వమున భగళిశ్శము చేతను, అధోభాగమున లఘోష్ణముల సేతువుచేతను, ఈ మధ్య నావలింపబడియున్న భగవ్రదేశమునకు భగలిండము అని పేరు. ఈ ప్రదేశము బాదము కయ అకారమును కలిగి నునువుగ నుండును. ఇందు భగళిశ్శమునకు క్రిందిభాగమున మూత్రప్రసేక ద్వారమును (External orifice of the urethra) దానికి వెంటనే క్రింద భగద్వారము ను (Vaginal orifice) కలవు. భగద్వారమునకు వెనుకను లఘోష్ణసేతువునకు ముందును అనగా నీరెంటికి మధ్యనుగల భగలిండప్రదేశము కొంచెము పల్లముగనుండి యొక దొన్నె లేక పడవను పోలియుండును. దీనికి భగాంజలి (Fossa navicularis) అని పేరు.

### మూత్రప్రసేక ద్వారము (Urinary Meatus)

భగలిండముయొక్క మధ్యరేఖయందు భగద్వారము నకు ముందునైపున (Anteriorly) భగతోరణి (Pubic Arch) కిని భగళిశ్శమునకును దాదాపు 4/5 అంగుళము క్రింది ప్రదేశమున మూత్రప్రసేక ద్వారము కలదు. ఈ ద్వారముయొక్క పార్శ్వప్రాచీరములు (Side walls) ఒకదానినొకటి కలిసికొని అనుకొని యుండుటచే చూచుటకు పురికొల్పి మల్లప్రమయిన (Anterio - posterior) యొకచీలికి (Slit) వలె కన్పట్టుచుండును. దీనిని అవరించుచుండు స్లేష్మకల (Mucous membrane) సాధారణముగ మడతలు పడి గొంగుగొంగులుగ (Puckered) నుండి కొంచెము వైకబికియుండును. దీనిచుట్టును



గల పేళీతంతువులు (Muscular fibres) సంకోచావస్థయందు ఉండుట వలన ఈ గొంగులు యేర్పడుచున్నవి. ఈ ద్వారమునకు ఇరుప్రక్కలయందును పరనాళికలు (పారాయురీత్రల్ డక్టుస్ - Para urethral ducts; అని చెప్పబడెడి నాళముల యొక్క ద్వారములు కలవు. ఈ ద్వారములు బహునూత్మముగ నుండి వూల్ఫియన్ డక్టుస్ (Wolffian ducts) అనెడి నాళములయొక్క అంత్యభాగావశేషములై (Terminal remains) యుండునని కొందరిచే భావింపబడుచున్నది.

### భగద్వారము (Vaginal orifice)

మూత్రప్రసేక ద్వారమునకు వెంటనే పశ్చిమముగ భగద్వారము కలదు. ఈ ద్వారము ప్రక్కభాగము లందును వెనుకను కుమారిచ్ఛదము అనెడి కలచే మూయబడి యుండును. అవివాహితలందు ఈ ద్వారము ఈ కలచే దాదాపు మూయబడి లఘోష్ణములచే సంపూర్ణముగ నావరింపబడి యుండును. ప్రసవమున స్త్రీలందు ఈ కలక్షతమై కాఘంపక, ఓష్ణములను ప్రత్యేకపరచినంతనే భగద్వారమే కాన్పించుచుండును.

### కుమారిచ్ఛదము (Hymen)

అర్ధచంద్రాకృతి కలిగి యుల్లిపొరవలెనుండి అగ్రవము వెడలుటకుగానా ఒకచేతి వ్రేలువల్లు సంతటి రంధ్రమును మాత్రము కలిగియుండెడి యొక చలుచని చర్మపొర భగద్వారముయొక్క ప్రక్కభాగమున అన్నివైపులను ఆవరించి యుండును. ఈ పొరకు కుమారిచ్ఛదముని పేరు. ఇది సంధాన కణధాతు (Connective tissue) సమృద్ధిమై స్నేహకలచే



కప్పబడియున్నది. ఇది నిర్మాణమునందును, రూపమునందును, అనేకులందనేక విధములుగ భేదముజేసి యుండును. కొందఱి యందు లావుగను, కొందఱియందు పలచగను, మరికొందఱి యందు బిగువుగను, మరికొందఱియందు స్థితిస్థాపక ధర్మమును కలిగియుండును. సామాన్యముగ నీది అర్థచంద్రాకారముగ గాని లేక పలయాకారముగగాని యుండును. కొందఱియందు బహు రంధ్రములు (Cribriform) కలిగి జల్లెడవలె యుండ వచ్చును లేక రంధ్రమేలేక యుండవచ్చును. కొందఱియందు ఒక చీలిక (Band) వలెగాని లేక అనేక చీలికలుగ చీలిగాని లేక చేతివ్రేళ్లవలె (Fimbriated)గా గాని ఇటులనేక రూపము లను జెందియుండ వచ్చును.

ఈ కల పక్షమ పురుష సంయోగమునందు క్షతమగు చుండును. అట్టి సంయోగమున రక్తము స్రవించవచ్చును లేక స్రవింపక బోవచ్చును. పక్షమ ప్రసవమునందు సంపూర్ణముగ క్షతమై, తదుపరి భగన్మూర్తమునందు దారి శేషభాగములను (Carunculae hymenales or myrtiformes) మాత్రము కలిగి యుండును. ఈ శేషభాగములయొక్క నిదర్శనము (ఉనికి) ఆ స్త్రీ ప్రసవమును జెందియున్నదని జెప్పుటకొక దృశ్యమైన చిహ్నముగ నుండగలదు. అవినాహతులైన స్త్రీల యందు ఈ కల భగద్వారమును ఆవరించి యుండనందున, అట్టి స్త్రీలు దుర్నడత కలవారనియు, నున్నంత మాత్రమున సత్ప్రవర్తన గలవారనియు నిశ్చయించుటకు వీలులేదు. అనేక సాంసారిక స్త్రీలయందును, కులబలందును ఈ కల క్షతము. జెందక యధావీతనియున్న సందర్భములు నిదర్శనము గావింప



బడియున్నవి. ఒకానొక స్త్రీ ఏడవమాసమునందు ప్రసవించినను ఈ కల క్షితముజెందలేదని జెల్లెట్, మాగ్నిల్ అను ప్రసిద్ధులు తాము వేర్వేరు పరిశీలించినారు. ఈ కల కేవలము పురుష సంయోగము చేతనేగాక అభిఘాతముల చేతను, శిశ్నమును బోలిన అవ్యవస్థ ప్రవేశము చేతనుగూడ క్షితము జెంద వచ్చును.

### మూలాధార పీఠము (Perineum)

బృహదోష్ఠముల సర్వేషునేతువునకును పాయద్వారమునకును మధ్యనందు చాచాపు ఒక అంగుళము పొడవుగల భగనోదేశమునకు మూలాధారపీఠమనిపేరు. ఇందలి చర్మము రబ్బరువలె సాగునట్టి స్థితిస్థాపకగుణము కలదై ప్రసవ కాలమునందు శిశువు యొక్క శిరము కర్ణమనము జెందునపుడు భగమార్గము పీఠము జెందుటచే భగద్వారము విదారణ జెందకుండునటుల నిడియు తదనుగుణముగ సాగుచు తద్వారమును రక్షించుచు నుండును. ఇందునుగూరించి ప్రసవ నిర్వహణము అనెడి అధ్యాయములో మూలాధారపీఠరక్షణము అనెడి విషయములో చూడవచ్చును.

### బృహదోద్వనిద్వారకగ్రంథులు

#### (Bartholin or Greater Vestibular Glands)

ఈ గ్రంథులు భగద్వారమునకు ఇరు ప్రక్కలందును ఒక్కొక్కటి కలవు. ఇవి కువారిచ్చదమునకు కొంచెము ముందు వైపున క్రిందిభాగమున (In front and below) పార్శ్వములందు చాచాపు 3/4 అంగుళము పొడవుగల తమ నాళములచే భగమార్గమును కలియచున్నవి. ఈ గ్రంథులు యోని సంకోచనీపేళి (Sphincter Vagina) యొక్క లోభాగము



నందు నిర్మింపబడి యున్నవి. సంభోగతరుణమున నీ గ్రంథులు ఒక విధమయిన హరిద్రవర్ణముగల పిచ్చిల ద్రవమును తమ నాళములద్వారా భగమార్గములలోనికి ప్రవించుచు క్లేదపరచుచుండును. ఈ గ్రంథులు గుత్తిజాతి (Compound Racemose) గ్రంథులయి యున్నవి. పూయామేహ (గనోరియ) సాంకామికము నందు ఇవియే ప్రధమమునదూషింపబడుచుండును.

### అఘయోనిద్వారక గ్రంథులు

#### (Vaginal or vestibular bulbs)

ఇవి సూక్ష్మసిరల సముదాయముచే నేర్పడి జలూకాకారమును కలిగిన సిరాకందములు. ఇవి భగద్వారమున కిరు పక్కలందును, బృహదోష్ఠములకు పశ్చిమభాగమునను బృహదోష్ఠాని ద్వారక గ్రంథులకు పై ప్రదేశము నందును, షుమారు ఒక అంగుళము పొడవుకలిగి యొక్కొకటి నిర్మింపబడి యున్నవి.

ఇవి పురుషుని శిశ్నమునందుగల శిశ్నపార్శ్వపేళీ (Carpus Cavernosum) యొక్క ధర్మమును కలిగి రక్తపూరిత మైనపుడు మిక్కిలి యుష్ణుటమును జెందుచుండును. వీటియొక్క ముందుభాగములు, పార్స్ ఇంటర్మీడియ వెస్టుబ్యులై (Pars intermedia Vestibuli) అని చెప్పబడు యొక చిన్న సిరాచక్రము లేక కందము (Venous plexus)నందు కలియుచు, అందుగడి భగశిశ్నమునకు సంధానము గానింపబడియున్నవి. వీటి పశ్చిమ భాగములకు ప్రసవ సమయమున సామాన్యముగ అభిఘాతము గలుగుచుండును. అట్టి తరుణమున రక్తస్రావము మిక్కుటముగ గలుగ వచ్చును.



### స్తనములు (Mammary glands)

స్తనములకును భగమునకును బాహ్యముగ నెట్టి సంబంధము లేకపోయినను, స్తనములు భగమునందొక ప్రత్యేకముగాకపోయినను, ఇవి ప్రజననాంగములలో నొకటివిగ నెంచబడుటచే; ప్రస్తుత మిచ్చట వర్ణింపబడుచున్నవి. ఇవి ఉరఃఫలకమున కిరుపార్శ్వములందును స్త్రీలయందుకనిపించెడి గోళాకృతిగల క్షీరాశయగ్రంథులు. యుక్తవయస్సు నచ్చువరకును ఇవి బాలబాలికలందు సమానస్థితియందుండి, బాలుర యందు మాత్రము యశావనము వచ్చిన పిమ్మటకూడా యధాస్థితిని సిలిచి, బాలికలందు మాత్రము వృద్ధి జెందుచుండును. సామాన్యముగ దక్షిణ స్తనము వామ స్తనమున కంటె కొంచెము పెద్దదిగ నుండును.

ఇవి స్త్రీ ఉరమునందు ఊర్ధ్వమున ద్వితీయపర్శుకాస్థి (2nd rib) నుండి అధోభాగమున షష్ఠపర్శుకాస్థి (6th rib) వరకును, ఉరఃఫలకము (Sternum) ప్రక్కనుండి బాహుమూల మాధ్యమిక రేఖ (Mid axillary line) వరకును ఒక్కొక్కటొక్కట వైపున ఆక్రమించి యుండును. ఇవి గర్భోత్పత్తి ప్రసవములలో పొల్గొను ప్రజననావయవములలో చేరక పోయినను, ప్రసవానంతరము శిశువోషణవిమర్శము క్షీరోత్పత్తిని జేయుచు క్షీరాశయములుగ నుండి ఇతర అననేంద్రియములతో సమానముగ నివియు గర్భధారణ కాలము నందును, తదనంతరమును అనేకచూర్పులను జెందుచుండును. ఇవి స్త్రీ యొక్క వయోప్రకృతులను అనుసరించి రూపము నందును పరిమాణమునందును అనేకు లందనేక విధములుగ



నుండును. స్త్రీయందు ప్రత్యుత్పాదక శక్తి అంకురించినది మొదలు ఈ గ్రంథులు క్రమక్రమముగ సభివృద్ధి జెందుచు, గర్భధారణ కాలమునందును, క్షీరోత్పాదక కాలము (Lactation) నందును ప్రవృద్ధమై, ఆర్తవ నివృత్తికాలము (Menopause) నుండి క్రమక్రమముగ కార్మమును జెందుచుండును.

వీటి కేంద్రమునందు లింగాకృతిగల యొక శిఖరము గలదు. దీనికి చూచుకము (Nipple) అనిపేరు. ఈ చూచుకము సామాన్యముగ నాలగవ అయిదవ పర్పు కాస్తల మధ్యప్రదేశము నందుండును. ఇది బాహ్యప్రకాశచే నుద్భటమును జెందు గుణము కలదై యున్నది. దీనియందు 15 మొదలు 20 వరకును అతిసూక్ష్మమైన చిద్రములు కలవు. ఈ చిద్రములు క్షీరవహనోత్సర్గుల యొక్క ద్వారములై యున్నవి. చూచుకము చుట్టును కొంత ప్రదేశము ఒక విధమైన వర్ణముకలిగి వలయు కారముగ నుండును. ఈ మండలమునకు స్తనాగ్రమండలము లేక స్తనముఖము (Areola) అని పేరు. ఈ మండలము గర్భధారణకు పూర్వము గులాబివర్ణమును కలిగి అనంతరము ద్వితీయమాసము నుండియు గర్భము వృద్ధియగుకొలదిని నై శాల్యమును జెందుచు కపిల వర్ణమును పొందుచుండును. ప్రసవానంతరము క్షీరోత్పత్తి క్షీణించుకొలదిని, ఈ కపిలవర్ణము కూడ క్షీణించుట కారంభించుచు స్తనాగ్రమండలమునందు సంప్రాప్తముగ సజించక కొంత శేషించియుండును. ఇటుల కలిగెడి వర్ణభేదము గర్భోత్పత్తికొక చిహ్నముగ బరిగణింపబడుచుండును.



స్తనములు క్షీరయుక్తము లయినపుడు, ఈ మండలమునందు కొన్ని సూక్ష్మము లయిన స్నేహగ్రంథు లభివద్ది జెందును (Montgomery follicles). ఈ గ్రంథు లొకవిధమయిన స్నేహ పదార్థము నుత్పత్తిజేయుచు, దానిచే నా ప్రదేశమును స్నిగ్ధ పరచి పోషించుచు రక్షించుచుండును. గర్భధారణ కాలము నందు వీరియందు సంభవించెడి మార్పులను ౧ వ అధ్యాయమునందు చూడ నగును.

ఒకానొక స్త్రీ తన యెడమకొండయందు మరియొక స్తనమును కలిగియుండెననియు, ఇట్టి తృతీయ స్తనమునందు నూడ తన బిడ్డకు పాలు ఇచ్చుచుండెననియు Hirst and Piersol అను వారలు తెలిపియున్నారు. ఇట్టివి ప్రకృతి విచిత్రములు. కొందఱు పురుషుల స్తనములనుండియు క్షీరము వెలువడుటకూడ కలదు. ఇట్టి విషయము అరుదుగ నొకానొకరియందు గలుగుచుండును. సద్యోజాత (స్త్రీ పురుష) శిశువుల స్తనములనుండి క్షీరమును పోలిన యొక విధమయిన ద్రవము (Witch's milk) స్వల్పముగ వెడలుటయు కలదు. యుక్త వయస్సును పొందుచుండెడి కొందరు బాలుర స్తనములనుండియు ఒక విధమయిన ద్రవము వెడలు చుండుటయు కలదు.

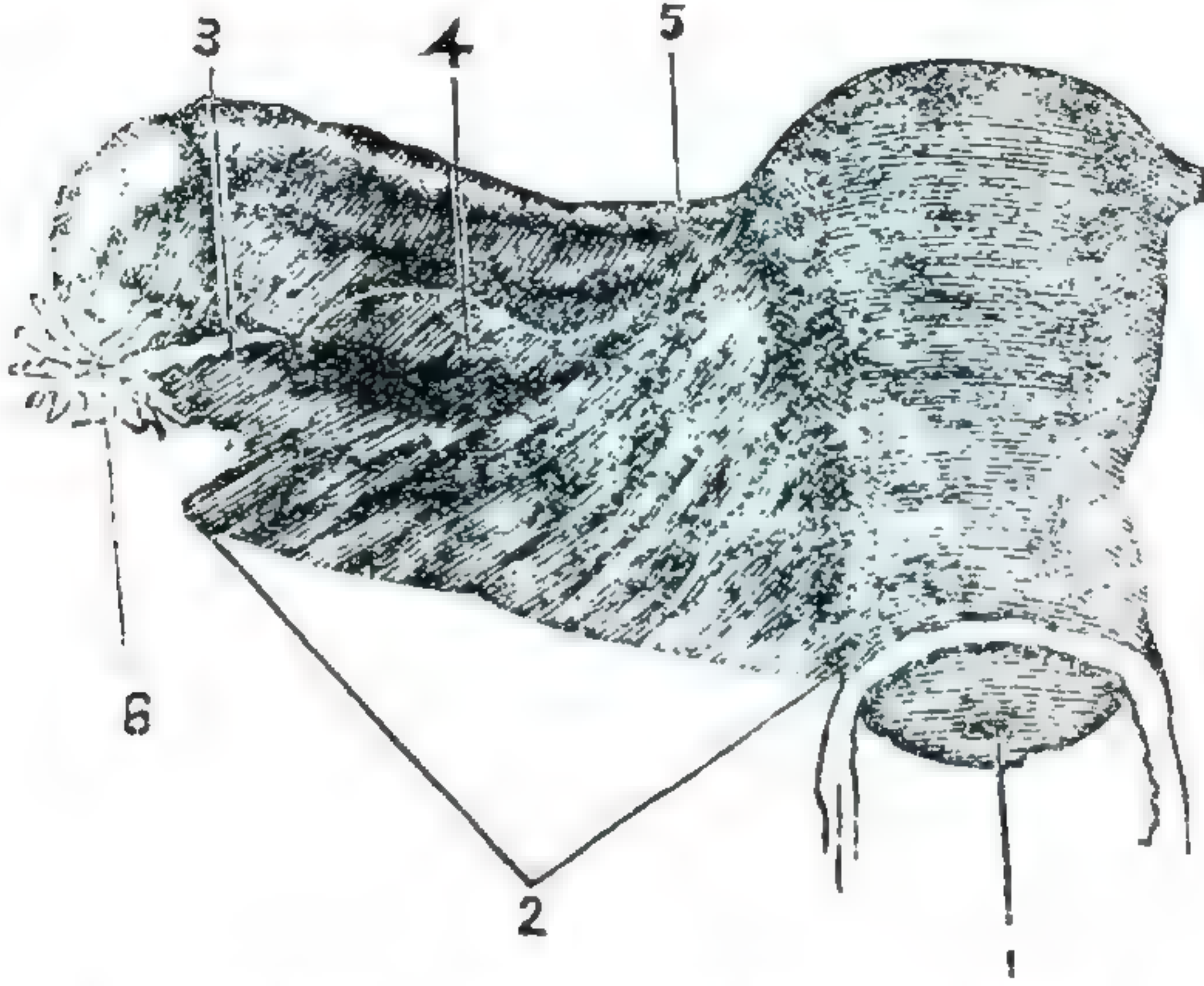
### అంతర్భగము

అంతర్భగావయవములన్నియు శోణియందు నిర్మింపబడియున్నవి. ఇందు భగమార్గము, గర్భాశయము, బీజవాహినులు, బీజాశయములు లేక ఫలకోశములు అనెడి అవయవములు కలవు.



## భగమార్గము (Vagina)

ఇది బాహ్యమున భగముఖమునుండి అంతర్భాగమున గర్భాశయ గ్రీవమునకు కొంచెము పై భాగమువరకును



2. అంతర్భాగపయవములు. గర్భాశయమునకు వెనుకనుండు రీతి.

1 బాహ్యగర్భచ్ఛద్రము, 2 పక్షబంధని, 3 బీజపల్యము, 4 బీజాశయము, 5 బీజాశయస్నాయువు, 6 బీజవాహిని పుష్పిశస్రాంతము.

వ్యాపించియుండెడి నాళమార్గము. ఇదివస్తి(మూత్రాశయము), మూత్రప్రసేకనాళము (Urethra) లకు వెనుకను, మలాశయమునకు ముందును అనగా వీటిమధ్య నిర్మింపబడియున్నది. దీని పై భాగము ఊర్ధ్వగతిని, మధ్యభాగము కొంచెము పశ్చిమగతిని గలిగియుండుటచే నిది ధనురాకారమును (Sigmoid curve) చెంది, స్త్రీ నిలుచుండెడి సమయమున దీని మార్గము భగముఖమునుండి యేటవాలుగ వెనుకకు (Obliquely and posteriorly) ఊర్ధ్వముగ (Upwards) వ్యాపించుచు గర్భా



శయగ్రీవముతో దాదాపు సమకోణము (Right angle) నందు కలియుచుండును. దీని పై భాగమునందు గర్భాశయ గ్రీవము అధోముఖముగ కొంచెము వెనుకవైపునకు వీట వాలుగ చొచ్చుకొనియున్నది. గర్భాశయగ్రీవము ఇటుల భగమార్గములోనికి యేటవాలుగ చొచ్చుకొనియుండుటచే, భగమార్గముయొక్క పురఃపాచీరము (Anterior Vaginal wall)  $3\frac{1}{2}$  మొదలు 4 అంగుళములును, పశ్చిమపాచీరము (Posterior Vaginal wall)  $4\frac{1}{2}$  మొదలు 5 అంగుళములును నడివిని కలిగియుండును. భగమార్గముయొక్క పరిమాణము అసగా లోతు, వెడల్పుల ననుసరించి, కామశాస్త్రగ్రంథము లలో స్త్రీలు, శశ (కుందేలు), హరిణ (లేడి), బడబ (గుర్రము) అని మూడుతరగతులలో వర్ణింపబడియున్నారు. ఈ యోగులు యథాక్రమముగ నొకదానికంటె నొకటి పెద్దదిగా నుండును. మరియు మిక్కిలి సన్నమైన యోని సూచీముఖినియు, అత్యధిక మైనది మహాయోని అనియు నుశుతులు వర్ణించియున్నారు. భగమార్గము ద్వారమువద్ద కొంత సన్నగిలి, మధ్యభాగము నందు విశాలమును జెంది తిరిగి గర్భాశయగ్రీవప్రాంతమునందు సన్నగిలియుండి ద్వారమునందు కంటె కొంచెము విశాలమును జెందియుండును. కన్యలయందు దీని ద్వారము కుమారిచ్ఛద మనెడి పేరుచే కొంతభాగము మూయబడి యుండను.

గర్భాశయగ్రీవము భగమార్గములోనికి చొచ్చుకొని యుండుటచే భగమార్గముయొక్క పై భాగమున గ్రీవము



యొక్క నాలుగువైపులందును నాలుగు ఉపరితలములును కోణములు చేర్చుచున్నవి (Vaginal Fornices). వీటిలో ముందువైపునగల కోణము వెనుకవైపు దానికంటె లోతు తక్కువగునుండును. పార్శ్వకోణములు (Lateral Fornices) పశ్చిమకోణమునకంటె నున్నతముగను ముందు దానికంటె పల్లముగను యుండి వెనుకనుండి ముందుకు రానుగాను ఉన్నతమును జెందియుండును. భగమార్గపురిఃప్రాచీరమునందు ఒక సిద్ధుపైన వలికలగు (Anterior Vaginal ridge). అటులనే పశ్చిమ ప్రాచీరమునందును ఒక వలికలగు (Posterior Vaginal ridge). పార్శ్వప్రాచీరముందును తిర్వగ్గతమైన మరెకొన్ని వళులు (Transverse Vaginal ridges) కలవు. ఈ వళులుండెడి కారణముచేతనే భగమార్గమంతయు వదులు వదులుగ (సడలుగ) నుండి అనసరమైనపుడు వైశాల్యముజేరి స్రవభావమును గలిగియున్నది. భగమార్గముయొక్క పురః పశ్చిమప్రాచీరములు పల్లమునను ఒక దానితో నొకటి కలిసికొని యుండి, యేవస్తువు నెనను అందుప్రవేశపరచినపుడు మాత్రము తెరచుకొని ప్రత్యేకతను చెందుచుండును. అందువలన భగమార్గము ముఖిత (చప్పపడిన) నాళము (Potential cavity) వలె నుండును.

### సూక్ష్మనిర్మాణము (Structure)

1. భగమార్గము నాలుగు ప్రత్యేక త్వక్కు (చర్మపు పొర)లను కలిగియున్నది. మార్గమంతయు (Cavity) మండలత్వచ (Stratified epithelium) చే కప్పబడియున్న స్లేష్మకల (Mucous membrane) చే నావరింపబడియున్నది. వెలు



పలి భాగమును ఆక్రమించియున్న కణము లన్నియు సమ (బల్లపరువు) కణములు (Flat Cells). లోపలి భాగమునందు గలపన్నియు ఘనకణములు (Cuboidal cells). ఈ స్లేష్మల కలయే మడతలు మడతలుపడి పై నుదాహరింపబడిన నళులుగ నేర్పడుచున్నది. భగమార్గమునందు ఎవ్విధమయిన గ్రంథులును లేవు. ఇందు యుష్పత్తి చెందు చుండెడి స్క్వామ లసీకము (Lymph) యొక్క క్లేదమయి యున్నది. ఈస్రావము మృతకణములను కలిగి (With cast of epithelial cells) గాఢమయిన ఆమ్లపరావర్తన ధర్మమును (Strongly acid in reaction) కలిగియున్నది.

2. మండల త్వచకు లోపలిభాగమున సంధానకణ (Connective tissue) యుక్తమయిన మరియొకత్వచ కలదు. ఈ త్వచ పిటకలు పిటకలుగ (Papillae) పై కుబికి యుండును. ఇందనేక రక్తవాహినులు కలవు. అక్కారణమున ఇందు రక్తము బాగుగ ప్రసరించు చుండును.

3. దీనికి లోపలి భాగమునందు పేళీపదార్థ నిర్మితమయిన మరియొకత్వచ కలదు (Muscular layer). ఈత్వచ ఆభ్యంతర పేళీత్వచ (Inner muscular layer), బాహ్యపేళీత్వచ (Outer muscular layer) అనియు రెండు విభాగములు కలిగి యున్నది. ఆభ్యంతర పేళీత్వచ యందుగల పేళీతంతువులు (Muscular fibres) వలయముగన (Circular), బాహ్యపేళీత్వచ యందలివి నిలువుగను (Longitudinal) నిర్మింపబడి యున్నవి. ఈత్వచ యందుగల పేళీతంతువు లన్నియు అశీతము (Unstripped)లై యున్నవి.



4. అన్నిటికంటెను వెలుపలిభాగము నందుండెడి త్వచ (Outer most coat) సంధానకణధాతు నిర్మితమై మిక్కుటముగ రక్తమును కలిగియుండును. ఇందనేక సిరా చక్రములు కలవు.

భగమార్గమునకు రక్తము మూడు మార్గములనుండి ప్రవహించుచుండును. ఊర్ధ్వభాగమునకు అనుగర్భాశయ ధమనయొక్క గ్రీవశాఖల (Cervical branches of the Uterine artery) నుండియు; మధ్యభాగమునకు అనుయోనిక ధమని (Vaginal artery) నుండియు; అధోభాగమునకు మధ్యమగుదాంతిక (Middle haemorrhoidal), గురోపస్థిక (Internal pudic) ధమనుల నుండియు రక్తము ప్రవహించుచుండును. సిర లన్నియు వాని రక్తమును అధిశోణిక ఆభ్యంతరశిరల (Hypogastric Veins) లోనికి గొనిపోవుచుండును.

భగమార్గముయొక్క అధోభాగము నందుగల లసీక వాహినులు (Lymphatics) అన్నియు వంక్షణీయ రసగ్రంధుల (Inguinal glands) లోనికిని, ఊర్ధ్వభాగమున నుండునవి అధివస్థిక ప్రదేశము నందుగల రసగ్రంధుల (Hypogastric and Iliac glands) లోనికిని లసీకమును గొనిపోవుచుండును.

### గర్భాశయము (Uterus)

గర్భాశయము రోహిత నునెడి మత్స్యముయొక్కముఖమును రూపమును కలిగి పిత్తపక్వాశయముల మధ్యను, భగముయొక్క మూడవ సుడియందును, యుండునని సుశ్రుతమున తెలుప బడియున్నది. ముందు భాగమున వస్తిని (మూత్రా)

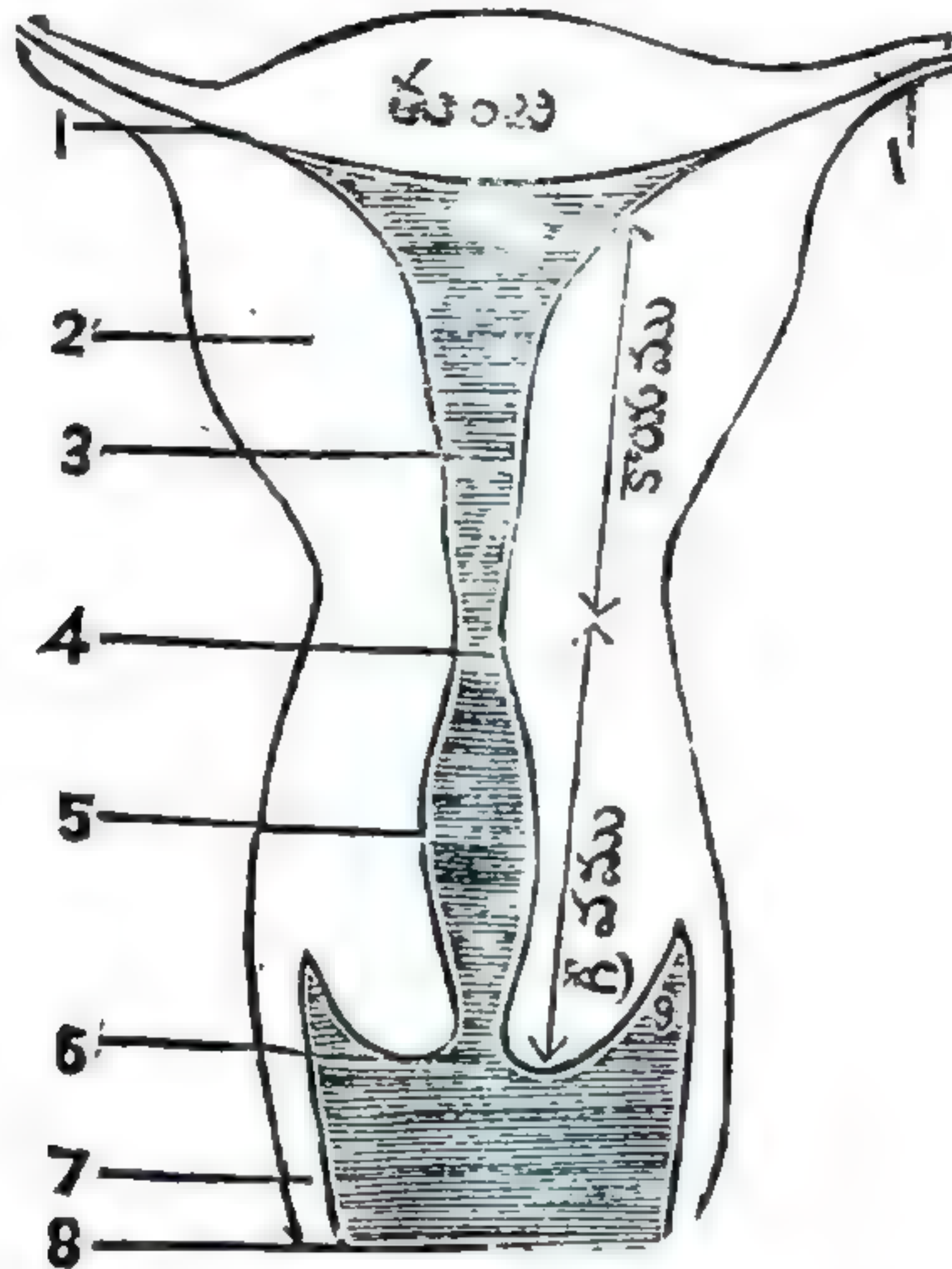


శయమును) వెనుక భాగమున మలాశయమున కలిగి, నీరెండిటి మధ్యను శ్రోణిగుహయందు అధోభాగముగ నిర్మింపబడి యున్న ఇది యొక చిన్న మాంసమయమగు అవయవము. త్రికోణాకృతిని కలిగి క్రిందినుండి పై భాగమునకు ముందునుండి వెనుకకు బల్లపరుపును చెందియుండి (అనగ అడుగుభాగము కొంచెము గుండ్రముగను పయికి పోనుపోను పలక జెందియుండి) బెంగుభూమి వంకాయరూపమును ధోలియుండును. దీని అంత రాలయము నందు అతి సూక్ష్మమయిన నాళమును పోలిన భాళిప్రదేశము కలదు. దీని దీర్ఘాక్షము (Long axis) ముందు భాగమునకు ఏటవాలుగ నొలి (Directed forwards) కొంచెము ముందుకు తనమీదికే వంగి (Slightly bent forwards on itself) స్వల్పముగ కుడినైపునకు మెలితిరిగి (Rotated) కుడిభాగమునకంటె నెడమభాగము శ్రోణిముందు భాగమునకు చేరువుగ నుండునటుల నిర్మింపబడి యున్నది. (A position of combined ante version and ante flexion) దీని పై భాగమున ఇరుప్రక్కలయండును ఆయా పార్శ్వము నందుండు బీజాశయమును కలుపుచు నొక్కొక బీజవాహిని కలదు. దీని పై భాగమును పిదరమహాకల (Peritoneum) కప్పియున్నది. అధోభాగము భగమార్గములోనికి చొచ్చుకొని యున్నది. (4 వ పటము చూడుము.)

సామాన్యముగ ఈ అవయవము కన్యలందు మూడు అంగుళముల నిడివియు, రెండంగుళముల వెడల్పును, ఒక అంగుళము మందమును గలిగి ఒకటిన్నర ఔన్సుల బరువును కలిగియుండును. ప్రసవములను చెందిన స్త్రీలయందు ఈ పరిమాణమునకు మించియుండును. స్త్రీ నిలుచొని యున్నపుడు



ఈ యవయవము ఊర్ధ్వద్ వ్యాప్తము (Upright) కలిగి సాధారణముగ మూత్రాశయోపరిభాగమునకు కొంచెము వ్రాలియుండి, ఆ యవయవముయొక్క స్థితి ననుసరించి స్థాన



3 గర్భాశయాభ్యంతరము — అనులంబచ్ఛేదిత దృశ్యము

1. బీజవాహినిద్వారములు, 2. గర్భాశయపొరచీరము, 3. గర్భాశయ కవచము, 4. అభ్యంతరగర్భచ్ఛిద్రము, 5. గ్రీవాసరణి, 6. బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రము, 7. భగమార్గపొరచీరము, 8. భగమార్గము, 9. భగమార్గ కోణములు.

భేదము జెందుచుండును. అనగా మూత్రాశయమునందు మూత్రము లేనపుడు, దానిమీదికి ముందుకు వ్రాలియుండి, అందు మూత్రమున్నపుడు, మూత్రాశయము పైకి ఉబుకుటచే నిదియుయూర్ధ్వమునకు లేచియుండును.



గర్భాశయము మూడు ప్రత్యేక భాగములుగా వర్ణింపబడియున్నది. (1) తుంబి, (2) కాయము, (3) గ్రీవము అని.

### 1. తుంబి (Fundus uteri)

బీజవాహినులు కలియు ప్రదేశమునకు పై నుండెడి గర్భాశయ భాగమునకు తుంబి అని పేరు. ఈ భాగము అన్నివైపుల యందును ఉన్నతముగనుండి ఉదరమహాకలచే కప్పబడియుండును.

### 2. కాయము (Body)

తుంబికి అధోభాగమునం దుండెడి గర్భాశయభాగమునకు కాయము లేక శరీరము అని పేరు. కాయమునకును గ్రీవమునకును మధ్య ఒక సంకోచవలయుము (గంటు - Constriction) వీటిరెంటిని విభజన గావించు చున్నది. ఈ విభజన స్థానమునకు సంధి (Isthmus) అని పేరు. ఈ సంధిప్రదేశమే ప్రసవకాలమునందు “గర్భాశయ అధోఖండము” (Lower uterine segment) అనెడి నా నూతనముచే వ్యవహరింప బడుచుండును. కాయభాగము పై నుండి క్రిందికి రానురాను శిఖరాకారమును జెందియుండును. దీని ముందు భాగము ఉదరమహాకలచే కప్పబడి యున్నతమునుజెంది యుండును. కాయమునకు పై భాగమున ఇరువైపులందును ఆయా వైపుననుండెడి బీజవాహిని కలియుచున్నది. బీజవాహినులకు అధోభాగము నందు పక్షజంధనులు (Broad ligaments) గర్భాశయము నకు ఇరుపార్శ్వములందును



కలవు. వీనికి వెనుకవైపున క్రిందిభాగమున బీజాధారబంధనలు (Ovarian ligaments) ఇరువైపులందును కలియుచున్నవి.

### 3. గ్రీవము (Cervix)

కాయమునకు క్రింద శేషించిన గర్భాశయభాగమునకు గ్రీవముని పేరు. ఇది శిఖరాకారమును పొందియున్నది. ఇది భగమార్గముయొక్క పై భాగమునందు వెనుక ముఖముగను, ఏట నొలుపుగను భగమార్గ కోణముల మధ్య క్రిందికి చొచ్చుకొనియున్నది. దీనిమధ్యభాగము ఊర్ధ్వాధోభాగముల కంటె పెద్దదిగ నుండును. గ్రీవము భగమార్గములోనికి కొంతభాగము ప్రవేశించియుండుటచే, నిది భగమార్గ భాగముయొక్క ఊర్ధ్వ భాగము (Supra Vaginal portion); భగమార్గ భాగము (Vaginal portion) అనియు రెండు విభాగములుగ వర్ణింపబడియున్నది. గ్రీవముయొక్క అధోముఖ కేంద్రమునందు ఒక సూక్ష్మమయిన చిద్రము కలదు. ఈ చిద్రమునకు బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రము (External os) అనిపేరు. ఈచిద్రము ప్రసవకాలమునందును, ఋతుకాలమునందును వికాసమును జేంది ఇతరకాలములందు ముకుళీభావమును చెందు స్వభావమును కలిగియున్నది. ఈచిద్రమే భగమార్గమునకును, గర్భాశయాంతర్భాగమునకును రెండిటికిని మధ్య ద్వారముగ నున్నది. ఈచిద్రము రెండు ఓవములను కలిగియున్నది. ఈయోష్ఠములు ఒకదానితో నొకటి కలిసికొనియుండిముందు వైపుననుండునది వెనుకవైపున నుండుదానికంటె లావుగను చిన్నదిగను నుండును. గర్భాశయకాయమును, గ్రీవమును ఒకే అవయవమునకు జేందినవైనను, ప్రత్యేక పదార్థములచే



నిర్మింపబడి, ప్రత్యేక వ్యాపారములను కలిగి ప్రత్యేకములైన వ్యాధులనుగూడ పొందుచుండును.

గర్భాశయము మూడు కోణములను కలిగియున్నది. ఊర్ధ్వమున ఇరువైపులందును ఆయా వైపునందుగల బీజవాహిని కలియు స్థానమునను, అధోభాగమున గర్భాశయ కాయకుహరము (Uterine Cavity) నన్నగిలుచు గ్రీవాసరణి (నాళము - Cervical canal) తో కలియు స్థానము నందును ఒక్కొక్క కోణాకృతిని జెందియున్నటుల నిర్మింపబడినది. గర్భాశయకాయ కుహరము సామాన్యముగ నొకటి రెండు బిందువులు పట్టునంతటి యవకాశమును మాత్రము కలిగియుండి త్రిభుజాకృతిని చెందియుండును. (శివ పటము చూడుము.)

గర్భాశయకాయ కుహరమును గ్రీవాసరణియు నొక దానితో నొకటి కలియు ప్రదేశమునకు ఆభ్యంతర గర్భచ్ఛిద్రము (Internal os) అనిపేరు. గ్రీవాసరణియే ప్రసవ కాలమునందు గర్భాశయ అధోఖండముగ పరిణామము జెందుచుండునని కొందఱు తలచుచున్నారు. గ్రీవాసరణి (నాళము)యొక్క యూర్ధ్వాధోభాగములందు - అనగ ఛిద్రములవద్ద నన్నగిలి మధ్యభాగమునందు విశాలమునుజెంది పొట్లకాయయొక్క రూపమును కలిగి, యూర్ధ్వమున, గర్భాశయ కుహరమున, అధోభాగమున భగవార్గమును కలుపుచు భగవార్గమునుండి గర్భాశయాంతరాలమునకు ఏకవార్గమును నిర్మించుచున్నది. గర్భాశయ కుహరము  $2\frac{1}{2}$  అంగుళములు పొడవుండును. ఇందు కాయకుహరము  $1\frac{1}{2}$  అంగుళములును గ్రీవముయొక్క నాళము 1 అంగుళమును ఉండును. గ్రీవనాళ

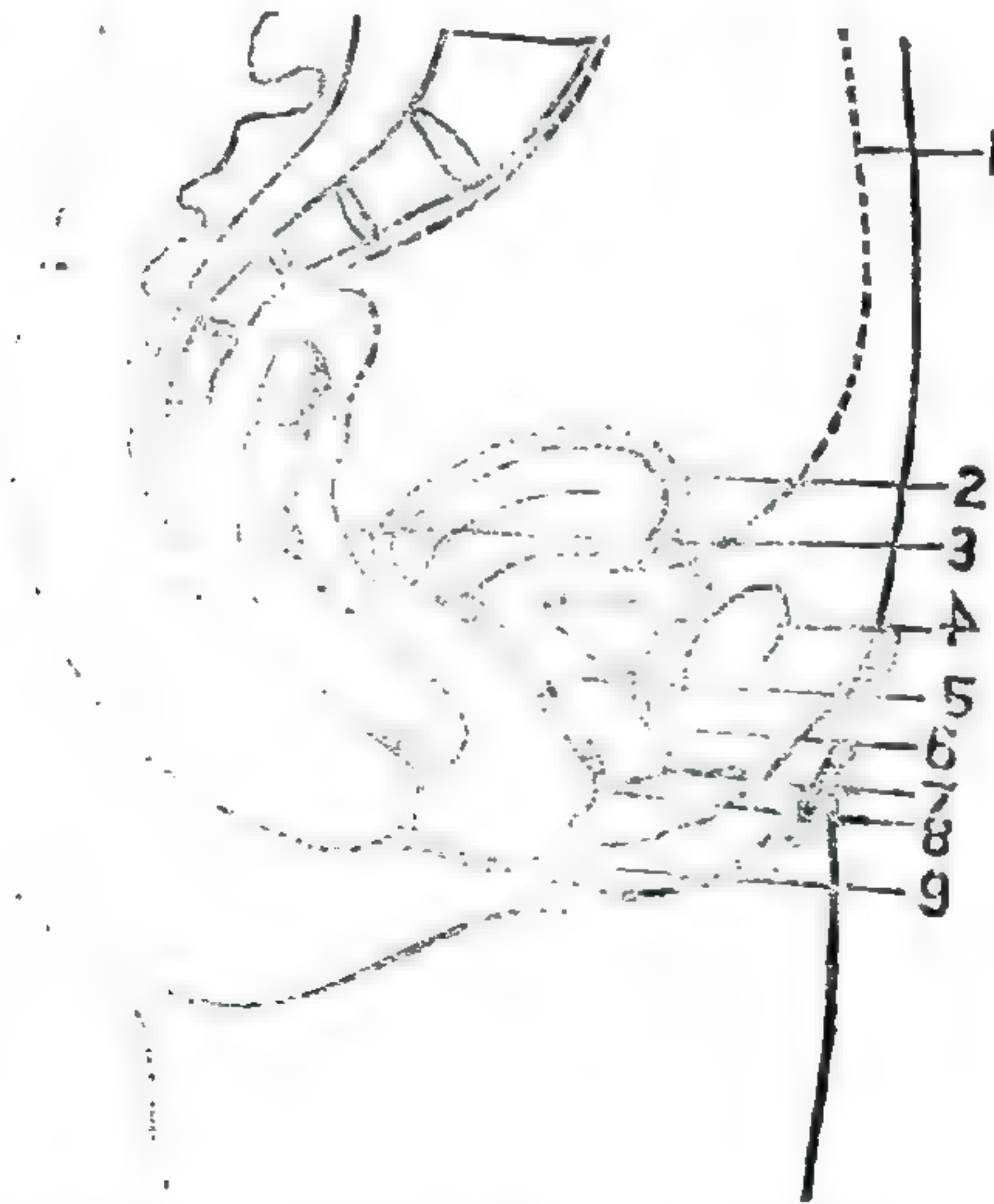


ములోముందువెనుకలందు నిడుపయిన వళులుకలవు. వీటి కంటి నుండియు తిర్యగ్గతముగ అనేక చిన్న చిన్న వళులు వృక్ష శాఖల రీతి (Arborvitae uteri) వ్యాపించియున్నవి.

### సూక్ష్మనిర్మాణము (Structure)

గర్భాశయప్రాచీరము  $\frac{1}{2}$  అంగుళము మందముకలిగి మూడు ప్రత్యేకత్వచలను కలిగియున్నది.

1. బాహ్యత్వచ లేక ఉదరమహాకల (Perimetrium or Peritoneal Coat):— ఉదరమహాకల వస్త్రీయొక్కవైభాగమును



4. ఉదరమహాకలకును గర్భాశయమునకును గల సంబంధము

1. ఉదరమహాకల. 2. గర్భాశయము, 3. యోనిగుదాంతరీయ స్రావీ పుటము. 4. వస్త్రీ(మూత్రాశయము) 5. భగమార్గము, 6. మూత్రప్రసేక నాళము, 7. మూత్రప్రసేక ద్వారము, 8. భగద్వారము, 9. గుదద్వారము.



తప్పి పిమ్మట గర్భాశయముయొక్క ముందుభాగమునకు ఊర్ధ్వముఖముగ మడతపడి అనగా ద్విగుణీభావమును పొంది వ్యాపించియుండును. ఉదరమహాకల గర్భాశయపురఃప్రాచీరము నందు గ్రీవముయొక్క పై భాగమువరకును వ్యాపించి, అందుండి తుంబివరకును ఊర్ధ్వగతి గలిగి పిమ్మట తుంబిని ఆవరించి, అందుండి పశ్చిమప్రాచీరమును అధోభాగమువరకును గప్పి యుండును. అటునుండి తిరిగి మడతతిరిగి మలాశయమునుచేంది, అందుండి యూర్ధ్వముగ వ్యాపించును. ఉదరమహాకల ఇటుల ద్విగుణీభావమునుచేంది (Doubled on itself) గర్భాశయము నుండి మలాశయమును చెందునపుడు, భస్త్రిరూప మొకటి యుత్పత్తి చెందుచుండును. ఇట్టిభస్త్రికి యోనిగుడాంతరీయ స్థానీపుటము (డగ్లస్ పాచ్ - Douglas pouch) అని పేరు. ఈ ఉదరమహాకలయే గర్భాశయమున కిరుపార్శ్వము లందును వ్యాపించుచు పక్షబంధనులనెడి పేరుతో న్యవహరింపబడు చుండు స్నాయువు లగుచున్నది.

2. నాడ్యమ లేక పేళీత్వచ (Mesometrium or muscular coat):—గర్భాశయప్రాచీర మంతయు విశేషముగ మాంస తంతువులచేతను సంధానకణధాతువుచేతను, రసవహర క్తవహ స్తోతస్సులచేతను నిర్మింపబడి యున్నది. గర్భోత్పత్తి లేని కాలమునందు ఇందుండు పేళీతంతువులు అల్లిబిల్లిగ నల్లుకొని మిక్కిలి చిక్కుచిక్కుగ నున్నటుల గాన్పించుచుండును. దీని వివరములు వేరొకచో వర్ణింపబడి యున్నవి. గర్భధారణ కాలమునందు ఈ తంతువు లనేకమార్పులను జెందుచుండును. ఈ తంతువులు పరిమాణమునందు అభివృద్ధిచెందుట చేతనే



గర్భాశయము పరిమాణమునందు అభివృద్ధి చెందగలుగుచున్నది.

ఆభ్యంతర లేక శ్లేష్మలత్యచ (Endometrium or mucous membrane):—ఇది నునుపుగనుండి యూర్ధ్వమున బీజవాహినుల ద్వారా ఉదరమహాకలతోను, అంతోభాగమున బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రముద్వారా భగమార్దమును కప్పియున్న శ్లేష్మత్యచతోను కలియుచున్నది. ఈ త్యచయందు మూడు ప్రత్యేక భాగములు కలవు. (క) త్వగ్భాగము (Epithelium), (ఖ) గ్రంధులు (Glandular portion), (గ) గ్రంథ్యంతరాల భాగము (Inter glandular stroma) అని.

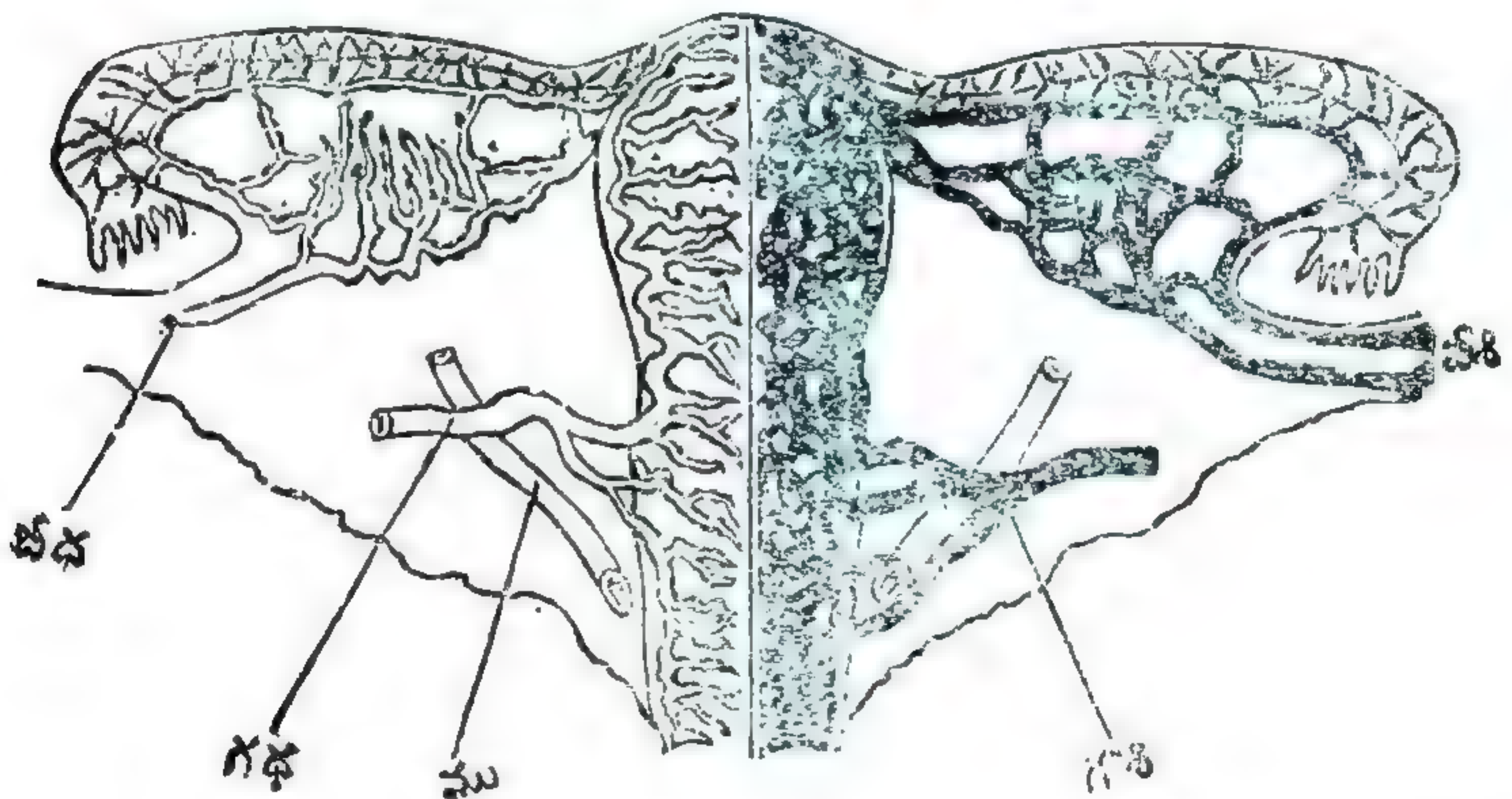
(క) త్వగ్భాగము:—ఇది నునుపుగను ఎరుపుగను నుండి స్తంభాకార కేశకణముల త్యచ (Columnar ciliated epithelium) చే కప్పబడియున్నది. ఇందనేక సూక్ష్మచ్ఛిద్రములు కలవు. ఈ చిద్రములు గ్రంధులయొక్క నాళద్వారములు. ఈ కణముల పైనుండెడి కేశములు తుంబిభాగమునుండి గీర్ణమునకు తరంగముల రీతి (వరిచేసుమీద గాలి పీచునపుడు వరి మొక్కలు తరంగముల రీతి చలనము జెందునటుల) చలించుచుండును.

(ఖ) గ్రంధులు:—ఈ గ్రంధులన్నియు సామాన్య నాళికాగ్రంధులు (Simple tubular glands). ఇవి క్షీరమును పోలిన పలుచనిద్రవము నొకదానిని, శ్లేష్మలకల సదాక్షేదముగ నుండుటకుగాను స్రవించుచుండును. ఈ స్రవము క్షారపరావర్తనమును కలిగియుండును. ఈ గ్రంధులు అంతస్త్వచ నంతయు నిండియున్నవి.



(X) గ్రంథ్యంతరాలభాగము:— ఇది సంధాన కణ ధాతు నిర్మితమయ్యున్నది. గర్భాశయమునందు మాత్రము ఇది అంత స్తవచకును పేశీత్వచకును మధ్య నిష్క్రింపబడియుండక సరాసరి పేశీత్వచకే సంలగ్నమై యున్నది. ఇందుండు కణములు గుండ్రముగ బంతులవలెనుండి మూలపదార్థమును (Protoplasm) బహు స్వల్పముగ కలిగి మొకదాని కొకటి బహు సమీపమున చేరియుండును.

గర్భాశయము ఇరుపక్కలనుండియు అను గర్భాశయ, అనుబీజాశయధమనుల (Uterine and ovarian arteries) ద్వారా రక్తమును పొందుచుండును. ఈ రక్తవాహినులు



5 గర్భాశయమునందు రక్తవహ సాగ్రతస్సుల చిత్రము.

బీ. ధ = బీజాశయధమని గ. ధ = గర్భాశయధమని ము = మూలిక హస్తాస్సత (గవీర). గ. శి = గర్భాశయశిర. బీ. శి = బీజాశయశిర.

అనేకవంపులను కలిగి సూక్ష్మభాగములను జెందుచున్నవి. ఇచ్చటి రక్తవాహినులు ఇటుల చేక వంపులను కలిగియుండుటచే,



గర్భధారణ కాలమునందు గర్భాశయము పెద్దదయినపుడు, ఇది (రక్తవాహినులు) నిడుపుగనాగుటకు అవకాశము గలుగుచున్నది.

సిరలు భమముల దాపున వానిమార్గము ననుసరించి అధరమహాసిరను (Inferior vena cava) కలియుచున్నవి.

నాడులు :— ముఖ్యముగ అధినస్తికనాడీ చక్రము (Hypogastric plexus) నుండియు, నుష్ణుము (Spinal cord) నుండి త్రికాస్థినాడులలో (Sacral nerves) ద్వితీయ, తృతీయ చతుర్థ శాఖలు నుండియు కొన్ని నాడీతంత్రులు ఏకముచేంది గీగనమునకు పల్చిమభాగముననుండెడి నాడీకందము (Cervical ganglion) ను చేంది అందుండి గర్భాశయమున కన్నిభాగాలకును వ్యాపించుచుండును.

సంధానకణధాతువు గర్భాశయమున కన్ని నైపుల యందును కలదు (Parametrium) ప్రధానముగ పక్షబంధనుల పొరలమధ్యను గీగనమునకు నస్తకి మధ్యప్రదేశమునందును, గీగనమునకు మలాశయమునకు మధ్యప్రదేశమునందును ఈ సంధాన కణధాతువు వ్యాపించియున్నది.

### బీజవాహినులు (Fallopian Tubes)

గర్భాశయమునకు ఇరు ప్రక్కల యందును ఆయా కోణమునండి యొక్కొక స్త్రోమము ఆ ప్రక్కల యుండెడి బీజాశయమునకును వ్యాపించి ఉదరకుహరములోకి తన ద్వారమును తెరచుకొనియుండును. (2-వ పటము చూడుము.)

ఇట్టి స్త్రోమములు బీజవాహినులు లేక బీజస్త్రోతములుని



వ్యసరింపబడు చుండును. ఇయ్యవి స్వతంత్ర పేళీతంతు భూయిష్టమయి వెలుపలిపైపున మూడు వైపులందును, ఉదర మహాకలచే కప్పబడి లోభాగమున స్నేష్టలకలచే నావరింప బడి (Lined) యున్నవి. వీని లోభాగమునందుగల సోతస్సు, గర్భాశ యాంతర్భాగమునకును, ఉదరకుహరమునకును మార్గముగ వ్యవహరించుచుండును. ఈ మార్గముననే యార్ధవ బీజము గర్భాశములోనికి ప్రవేశించు చుండును భగద్వారమునుండి, భగమార్గము, గ్రీవ నాళము, గర్భాశ యాంతర్భాగము, బీజసోతస్సుల ద్వారా ఉదరకుహరము లోనికి నేక మార్గముగ నేర్పడి యుండుటచే నీ మార్గము కంతటికిని సమష్టిగ ప్రజననమార్గము (Genital tract) అని పేరు కలదు. ఇందును గురించి స్త్రీ లోగవిజ్ఞానీయ స్కంధమునందు విపులముగ వర్ణయగలము. ఈ మార్గమునకు అవత్సరపడ మనియు పేరుగలదు.

బీజము సోతస్సు గర్భాశయము యొక్క యార్ధ్వకోణమునుండి పార్శ్వభాగమునకు వ్యాపించుచు చిరభాగము నందు వెనుకముఖమున కిరిగి (Turns back wards) అవ్రేక్క నుండెడి బీజాశయము మీదికి స్వల్పముగ పోరణమువలె కిందికిని గర్భాశయము వైభనకును వంపున చేంది (Arches slightly over the ovary) తన ద్వారమును ఉదరకుహరము లోనికి వెనుక ముఖముగ కలిగి అచ్చట బీజాశయమునకు బీజకుల్ప (Tubo-ovarian ligament) చే సంధింపబడి యుండును. సోతస్సుయొక్క అంతిమ భాగమయిన ఈ ద్వారముముఖము అనేక హెచ్చుతగ్గులయిన చీలికలను కలిగి



కూష్మాండపుష్పరూపమును కలిగి ఉదరకుచారము నందు స్వేచ్ఛగ వ్రేలాడుచుండును. (2 వ చిత్రము చూడుము) ఈ భాగమునకు పుష్పిత ప్రింత మని (Fimbriated end) పేరు. ఈ చీలికలయొక్క లోభాగ మంతయు నొక విధ మయిన నూగు (Cilia) ను కలిగి యుండును. ఈ సోతస్సు పక్షబంధనియొక్క ఊర్ధ్వధార మీదుగ వ్యాపించి యుండుటచే, అధోభాగమునందు తప్ప మిగిలిన మూడువైపు లందును మహాకల ఆవరించియున్నది. ఉదరముయొక్క అడుగు భాగమునగల ఔదర్య (ఉదర) మహాకలయొక్క పొరలమధ్య కొద్ది పాటి సంధానకరణధాతు వుండుటచే నా పొరలు ప్రత్యేక పరచబడి యున్నవి. ఇవి (బీజవాహినులు) సామాన్యముగా 4-4½ అంగుళముల నిడివిని మిక్కిలి సన్నని భాగము 1/8 అంగుళము మందమును, లావు భాగము 1/4 అంగుళము మందమును కలిగి, పుష్పిత ప్రింతమునకు పోను పోనునాళము 1/8 అంగుళము (మూడు మిల్లిమీటర్లు) వెడలుపు కలిగి యొక పొడగైన సన్నని గరాటీని బోలియుండును.

వర్ణన సౌకర్యార్థము బీజవాహిసోతస్సు నాలుగు భాగములుగా వర్ణింపబడి యున్నది.

1. గర్భాశయ ప్రాచీర (కోణ) భాగము (Interstitial part):—ఇది గర్భాశయ ప్రాచీరమునందు గల ½ అంగుళ భాగము. ఇందలి సోతలోభాగము అతిసూక్ష్మమయి యొక వెంట్రుక పట్టిపట్టునంతటి మూర్గమును కలిగియుండును.

2. సంధి ప్రదేశము (Isthmic portion):—గర్భాశయ కోణమునకు వెంటనేయుండెడి బీజవాహినిభాగము.



3. మధ్యభాగము (Ampulla) :— నాళముయొక్క మధ్యభాగము. ఇందు యీ నాళము నందలి మిక్కిలివిశాలమయిన భాగము.

4. పుష్పితప్రాంతము (Infundibulum) :— ఇందును గుఱించి పై న వివరించుచున్నాము. ఇందుగల చీలికలో పెద్దది బీజాశయమునకు అంటియందును (Fimbria ovarica) బీజాశయము నందుండి వెలువడిన పరిపక్వార్తబీజము (Matured ovum) బీజవాహినిద్వారములోనికి ప్రవేశించుటలో నీ పెద్ద చీలికే సహాయపడుచుండునని నమ్ముచున్నారు.

### సూక్ష్మ నిర్మాణము

ఇది పేళీత్వచ, శ్లేష్మలత్వచ అని రెండు ప్రత్యేక త్వచలను కలిగియున్నవి. ఇందు పేళీత్వచ బాహ్య మయి ఆభ్యంతర మయి రెండు భాగములు. బాహ్యత్వచ యందలి సేళీసూత్రములు నిలువుగను, ఆభ్యంతర త్వచ యందలివి వలయాకారముగను ఉండును.

శ్లేష్మలకల పేళీత్వచనుండి సంధానకణధాతువుచే ప్రత్యేక పరచబడి యున్నది. ఇందలి కణము లన్నియు స్తంభికాకార కేశకణములై యొకే త్వచగనుండును. ఇయ్యది గర్భాశయమందలి శ్లేష్మలకలతో కలియుచుండును. శ్లేష్మలకల యందు ఎక్విధ మయిన గ్రాణులు లేవు, కాని త్వచయంతయు అనేక వర్ణులుగా ముడతలుపడి యుండును. ఇందలి నూగు (సూక్ష్మ కేశములు) పుష్పితప్రాంతమునండి గర్భాశయము వైపునకు చలించుచుండును.



### బీజాశయములు (Ovaries)

స్త్రీ యందు బీజాశయములు పురుషుని వృషణగ్రాంథుల కనుగుణముగ నుండును. ఇవి చిన్న గంగ రేగుపండు లేక పిచ్చిక గుడ్డు పరిమాణమును కలిగి గర్భాశయమున కిరుపక్కల యందును, పక్షి బంధనులకు వెనుకవై పునను, బీజవాహనాశములకు క్రిందిభాగమునను తిర్వజ్ముఖముగ నిర్మింపబడియున్నవి. (2 వ పటము చూడుము) ఇవి యొక్కొకటి షుమారు 1 $\frac{1}{2}$  అం. పొడవున 3 $\frac{1}{4}$  అం. వెడలుపును.  $\frac{3}{5}$  అం. మందమును, 6 గ్రాముల ( $\frac{1}{2}$  షులము) బరువును కలిగియుండును. అయినను వీనిని పరిమాణం అనేక స్త్రీలయందు భేదముచేసి యుండవచ్చును. ఇవి శోణి యొక్క ప్రక్కవైపు లందుకొంచెము పల్లముగానుండి బీజాశయ కూపము (Ovarian fossa) అని చెప్పబడియెడి స్థానములందు అమర్చబడియున్నవి. ఇవి గర్భాశయముయొక్క యూర్ధ్వకోణములకును పక్షి బంధనులకును బీజవాహినులకును వెనుకవైపునను క్రిందను దాదాపు 1 అం॥ పొడవుగ నుండు బీజాశయ రజ్జు (Ovarian ligament) చే సంధింపబడియున్నవి. బీజాశయము యొక్క యీ చివరభాగము రెండవ కొనకంటె కొంచెము క్రిందికి వంగి నన్నగిలి యుండును. రెండవ చివర ఆ వైపున నుండెడి బీజవాహినియొక్క అంత్యమభాగమునకు బీజకుల్య (Tubo - ovarian ligament) చే సంధానము గావింపబడి యున్నది. వీని పైభాగము కొంచెము బూడిదెవర్ణముగ నుండి నునుపుగను (లేక కొంచెము ఖరముగనుండును. ఇవి ప్రథమ గర్భధారణయందు కొంచెముగ స్థలాంతరమును జెంది, అదే స్థానములో నిలచియుండును.



### సూక్ష్మ నిర్మాణము

ఇవి నిర్మాణమునందు బహిర్వస్త్రపు (Cortex) అంతర్వస్త్రపు (Medulla) అని రెండు విభాగములను కలిగియున్నవి. అంతర్వస్త్రపు నందు అనేకములయిన రక్తవహ, రసవహ, స్తోత్రస్సులు కలవు.

బహిర్వస్త్రపు: — ఇదియే ముఖ్యమైనది. ఇందు అనేక బీజగోళములు (Gratfian Follicles) కలవు. ఈ గోళములలో నొక్కొక దానియందు ఒక్కొక్క ఆర్తవబీజ ముండును.\* ఇట్టి గోళములు పసిబాలిక యందు, ఒక్కొక్క బీజాశయమునందు చాచాపు 100 000 యుండునట్లును- ప్రత్యుత్పత్తి వ్యాపారము ప్రారంభమైన కొలదిని నెఱి సంఖ్యయందు తిగ్గుచు 35.000 మాత్రము నిలచుననియు పరిశోధకులచే నిశ్చయింపబడినది. ఆర్తవప్రసృత్తి మొదలు నివృత్తివరకు ప్రతిమాసమున కొక పర్యాయము ఏ యొక బీజాశయము నందైనను నొక

\* ఇట్టి ఆర్తవ బీజములలో కొన్ని మాత్రమే పక్వావస్థను బొందును. ఒక బాలిక 12వ సంవత్సరమున యుక్తదశను పొంది 40 వ సంవత్సరమున ఆర్తవ నివృత్తి దశను పొందిన దని తలచుడు. ఈ 33 సంవత్సరముల కాలములో ప్రతి నెల కొక ఆర్తవబీజము పరిపక్వదశను పొందినచో,  $33 \times 12 = 396$  ఆర్తవబీజములు మాత్రమే పరిపక్వదశను పొందును. వీరి యందును అత్యల్పసంఖ్య మాత్రమే ఫలించి గర్భోత్పాదకము లగును. అటులనే పురుషునిచే సంభోగసమయమున విక్షిప్తము కాబడిన శుక్రములో ఆసంఖ్యాకములైన శుక్రబీజము లుండును. వీటిలో ఆర్తవబీజమును ఫలింపజేయుటకు అవసరమయినది యొకటిగూత్రమే. గర్భోత్పత్తికి ఒక ఆర్తవబీజము, ఒక శుక్రబీజముమాత్రమే చాలినను, అవసరమగు సంఖ్యాకంటె వేనవేలగ పశ్చితి వాని నుత్పత్తిచేయుచుండును. ఇందులకు కారణము మనకు తెలియదు.

అ. ల.



ఆర్తవబీజము పరిపక్వదశను పొంది ఫలించుట కొరకు శుక్ర బీజ సంయోగము నిమిత్తము బీజనాహిని ద్వారా గర్భాశయమును జెందుచుండును. అటుల శుక్రబీజముతో సంయోగము చెంది, ఫలించనియెడల, రజోరక్తముతో నా ఆర్తవబీజము వెలువడుచుండును.

పరిపక్వదశను పొందునమయమున నా యార్తవ బీజము, బీజాశయోపరిభాగమును జెంది, దాని నావరించి యుండు గోళమునుండి నిర్గమనమును చెంది, లసీకప్రవాహముచే నా ప్రక్క నుండెడి బీజవహస్రోతస్సుయొక్క పుష్పిత ప్రాంతము ద్వారా దానిని ప్రవేశించును. ఇటుల బీజవహస్రోతస్సు లోనికి ప్రవేశించుటకు బదులు ఒక్కొక్కపుడు ఉదరకుహరములోనికి తప్పి పడిపోవచ్చును.

వీని పరిమాణము ననుసరించి స్త్రీయొక్క ప్రత్యుత్పాదక శక్తి యుండునని కొందరు తలచెదరు. కాని చిన్న బీజాశయములు కల స్త్రీలనేకులు పెక్కుసంతానమును పొంది యుండుటయు, పెద్ద పరిమాణముగల బీజాశయములను కలిగి యుండియు, పెక్కుమంది సంతాన పిహీనులై యున్నట్లును తెలియుచున్నది.

### మూత్రాశయము (Bladder)

ఇది వస్త్రీయనికూడ న్యవహరింప బడుచుండును. మూత్రము లేనపుడు ఇది త్రిభుజాకృతిని కలిగియుండును. మూత్ర పూరిత మయినపుడు బోర్లించిన కుండవలె యుబికి యుండును. దీనిపై భాగము ఉదర మహాకలచే కప్పబడియున్నది. మూత్రాశయముయొక్క వెనుక భుజమునందు రెండుగవీనులు (Ureters)



మూత్రమును వహించుస్రోతస్సులు కలియుచున్నవి. ఇది కొంతవరకు గర్భాశయ గీర్వామునకు ముందుభాగమునకును భగమార్గమునకు ఊర్ధ్వభాగమునకును చేరువనున్నది

### మూత్రప్రసేకనాళము (Urethra)

ఇది మూత్రాశయమునుండి అధోమఖముగ భగమార్గమునకు ముందునైపున కడుచేరును. భగలిండప్రదేశములో భగశీర్షమునకు ఒక అంగుళము క్రిందకును, భగద్వారమునకు పై భాగమున కొంచెము ముందునైపున బహిర్గతమగుచుండును. ఇది  $1\frac{1}{2}$  అంగుళముల పొడవున,  $\frac{1}{4}$  అంగుళము లావును కలిగియుండును.

### Chief references

- (1) Susruta Samhita.
- (2) Pratyaksha Sareeram Sri Kj. Gananathasen.
- (3) Gray's Anatomy.



## 2 వ అధ్యాయము

### స్త్రీ శ్రోణి నిర్మాణము

#### (The Female Pelvis)

[విషయసంగ్రహము : అస్థిరచన - శ్రోణిసంధులు - శ్రోణి విభాగములు - బృహచ్ఛ్రోణి - బృహచ్ఛ్రోణివ్యాసములు - లఘుశ్రోణి - అంతర్ద్వారము - గుహ - బాహ్యద్వారము - లఘుశ్రోణివ్యాసములు - శ్రోణిసంధులు - శ్రోణిఆకురేఖ - స్త్రీ పురుషశ్రోణిభేదములు - మాంసలశ్రోణి - శ్రోణిధూమి - శ్రోణిధూఖండములు.]

ప్రసూతిశాస్త్రమునకు స్త్రీశ్రోణి నిర్మాణజ్ఞానము ముఖ్యమయినది. ప్రథమమున అస్థిరచనయు (Bony construction) తదుపరి పేష్మాది మృదుధాతురచనయు (Dynamic) ప్రస్తుత మియధ్యాయమున ప్రసూతిశాస్త్రమునకు వలయునంతలో క్లుప్తముగ వర్ణించెదము.

#### అస్థిరచన

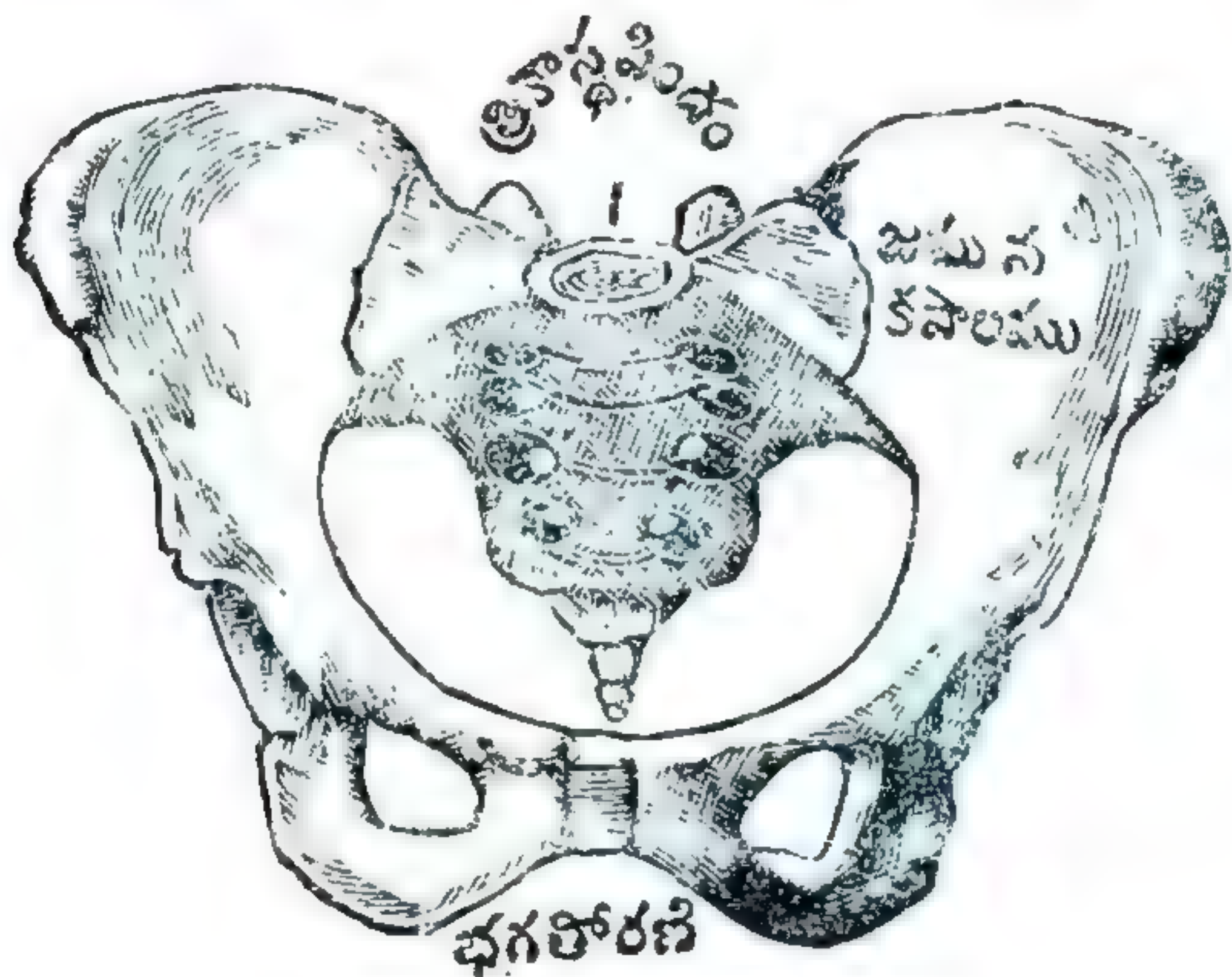
అంతర్భాగవయవములన్నియు శ్రోణి గుహయందుండుటయేగాక, ఆయవయవముల కన్నిటిని ప్రహరీగోడవలె అస్థి శ్రోణి రక్షణ గావించుచుండుటచేతను, పసనకాలమునందు దీని ద్వారమునుండియే శిశువు అధోగమనము జెందవలసియుండుటచేతను, ప్రసూతిచికిత్సకునకు శ్రోణి నిర్మాణజ్ఞానము ముఖ్యమయినది.

#### స్త్రీ అస్థిశ్రోణి (Bony pelvis)

శ్రోణి నాలుగు అస్థులచే నిర్మింపబడి పై భాగమునందు వెడల్పుగను, అధోభాగము కొంచెము వెడల్పు తక్కు



పుగనుండి యొక అడుగులేని బుట్ట, లేక బొక్కెనవలె నుండును. ఇరుపక్కలయందు శ్లోణిఫలకములు (జఘన కపాలాస్థులు - Innominate bones) చేతను వెనుక భాగమున త్రికాస్థి (Sacrum), అనుత్రికాస్థి (Coccyx) అను అస్థుల చేతను శ్లోణి ఆవరింపబడియున్నది. శ్లోణిఫలకములు రెండును ముందుభాగమున ఒక వానితో నొకటి కలిసికొని యున్నవి.



6 శ్లోణి అస్థిరచన

వెనుకభాగమునందు త్రికాస్థిని రెండు నైపులందును ఆ యా పక్కనుండెడి శ్లోణిఫలకము సంధించుచున్నది. వీటి సంధికి త్రికజఘనసంధి (Sacro-iliac articulation) అని పేరు. త్రికాస్థి పై భాగమునందు అధఃకటి కశేరుకము (Last lumbar Vertebra) నకును, అధోభాగమున అనుత్రికాస్థి కిని సంధింపబడియున్నది. త్రికాస్థి అనుత్రికాస్థుల సంధానమునకు త్రికానుత్రికసంధి (Sacro-coccygeal articulation) అని పేరు. ఈ అస్థులన్నియు వాని సంధిప్రదేశములందు



స్నాయు రజ్జువుల (Ligaments) చే పరస్పరము బంధింపబడి యున్నవి. ఇచ్చటి స్నాయురజ్జు లన్నియు సహజముగ స్థితి స్థాపకగుణమును కలిగియుండకపోయినను, గర్భధారణకాలము నందు గర్భము వృద్ధిజెందుకొలదిని, ఇయ్యవి తాత్కాలికముగ మృదుగుణమును చెంది స్థితిస్థాపకత్వముగలవై ప్రసవకాలమున శ్రోణీయందలి యస్థులు వాటివాటి నంధిస్థానములందు ముందు వెనుకలకును ప్రక్కలకును కొంచెము నంచలనముచేంది శ్రోణి విశాలపరచి శిశువు సులభముగ బహిర్గతము చెందుటకు అవకాశము గలుగునటుల వీలుపరచు చుండును.

### శ్లోణిసంధులు (Pelvic Joints)

శ్లోణియందు నాలుగు సంధిప్రదేశములు గలవు. 1. దక్షిణతిక్రజఘనసంధి (Right sacroiliac Joint), 2. వామ తిక్రజఘనసంధి, (Left sacroiliac Joint), 3. త్రికానుత్రిక సంధి (Sacro - Coccygeal Joint), 4 భగ్గాస్థి సంధి (Symphysis Pubis).

తిక్రజఘనసంధులు:—తిక్రగ్గాస్థికి ఇరుప్రక్కలయందును ఆయా ప్రక్కనయుండెడి జఘనకపాలాస్థి స్నాయురజ్జువులచే సంధానము చేయబడియున్నది. ఈ యస్థులు నొకదానితో నొకటి గాఢముగ బంధింపబడియున్నను, వానినంధిప్రదేశములో కొద్ది అనకాశమును కలిగియున్నవి. ఈ యవకాశములో స్వల్ప పరిమాణము శ్లేష్మకశ్లేష్మము (Synovial fluid) నిండియుండి సంధులకు స్నిగ్ధత్వమును గలిగించుచుండును.

ప్రసవకాలమునందు శిశువు నిర్గమనమును జెందునపుడు త్రికాస్థిపిండము (Sacral promontary) స్వల్పముగ మార్గ



మునందు నిరోధకముగ నుండుటవలన, శిశు శిరము అధోభాగమున జెంది, దానిని (త్రికాస్థిపిండమును) అధోభాగమునకు నెట్టుటచే, త్రికజఘనసంధులు కొంచెము నడలుజెందుటవలన, త్రికాస్థికి స్థానచలనము గలుగును. ఇట్టి చలనము ప్రక్కలకు ముందువెనుకలకు (Nodding) కలుగుచుండును. అందువలన త్రికాస్థిపిండమునకు ఊర్ధ్వముననుండి వత్తిడి కలుగుటచే, అధోభాగము వెనుకకును, ఊర్ధ్వమునకును (Backwards and Upwards) నెట్టుబడుచుండును. ఇట్టిచలనమునకు కేంద్రస్థానము (Centre of movement) త్రికాస్థిపిండములో నాక, త్రికాస్థి యొక్క ద్వితీయ కశేసుకమునకు వెనుకగు నధోభాగమునందుండును. ఇట్టి చలనము వలన అను త్రికాస్థి  $3/4$  అంగుళము స్వస్థానమునండి వెనుకకు దూరము చెందును. అందువలన శోణిని (Pelvic Cavity) విశాలమును చెందును. శోణి గూహద్యారము (Outlet) యొక్క పురఃపశ్చిమవ్యాసము (Anterio posterior diameter) కూడ పృథ్విచెందుచు, శిశు స్థిమనమునకు మార్గమును విశాలపరచుచుండును.

త్రికాన త్రికసంధి :—ఇది స్వాభావికముగ అల్పచేష్టా (Amphiarthrodial) ధర్మముకలదై యున్నది. దీనియందు గల స్నాయురజ్జులు కూడ గర్భభారణకాలమునందు మృదుత్వమును చెందునుండటచే ప్రసవకాలమునందు అనుత్రికాస్థి వెనుకకును ముందునకును చలనము చెందుటకు వీలుకలుగుచుండును.

భగ్గాస్థి సంధి :—భగ్గాస్థులు (Pubic bones) రెండును శోణికి ముందుభాగమున ఒకదానితో నొకటి కలియు



చుండును. వీని నంధి ప్రదేశమునందు అనగా నీరెంటికి మధ్య ప్రదేశములో శ్లేష్మము కలదు. ఈ యస్థులన్నియు అన్నివైపులందును బలమైన స్నాయు రజ్జులచే సంధింపబడియున్నవి.

### శ్రోణివిభాగములు (Divisions of Pelvis)

పనుతిశాస్త్రమునందు సోకర్యమునిమిత్తము శ్రోణి రెండుభాగములుగా వర్ణింపబడియున్నది. 1. ఊర్ధ్వ లేక బృహచ్చిణి (Upper or Pelvis Major or False Pelvis) 2. అధఃలేక లఘుశ్రోణి (Lower or Pelvis Minor or True Pelvis) అని భాగస్థిసంధికి పై భాగమునుండి వస్థికంఠికముల (Iliopectineal lines) మీదుగా జఘనపక్షముల (Alae) పూర్వ ధార (Anterior margin) మీదుగాను, త్రికాస్థిపిండముయొక్క పూర్వధారమీదుగాను వచ్చియుండే రేఖ (Linea terminalis) చే శ్రోణిచక్రము ఊర్ధ్వాధోభాగములుగా రెండు భాగములలో విభజింపబడియున్నది. ఈ రేఖకు శ్రోణిధార (Pelvic Brim) అనిపేరు.

### బృహచ్చిణి (Major pelvis)

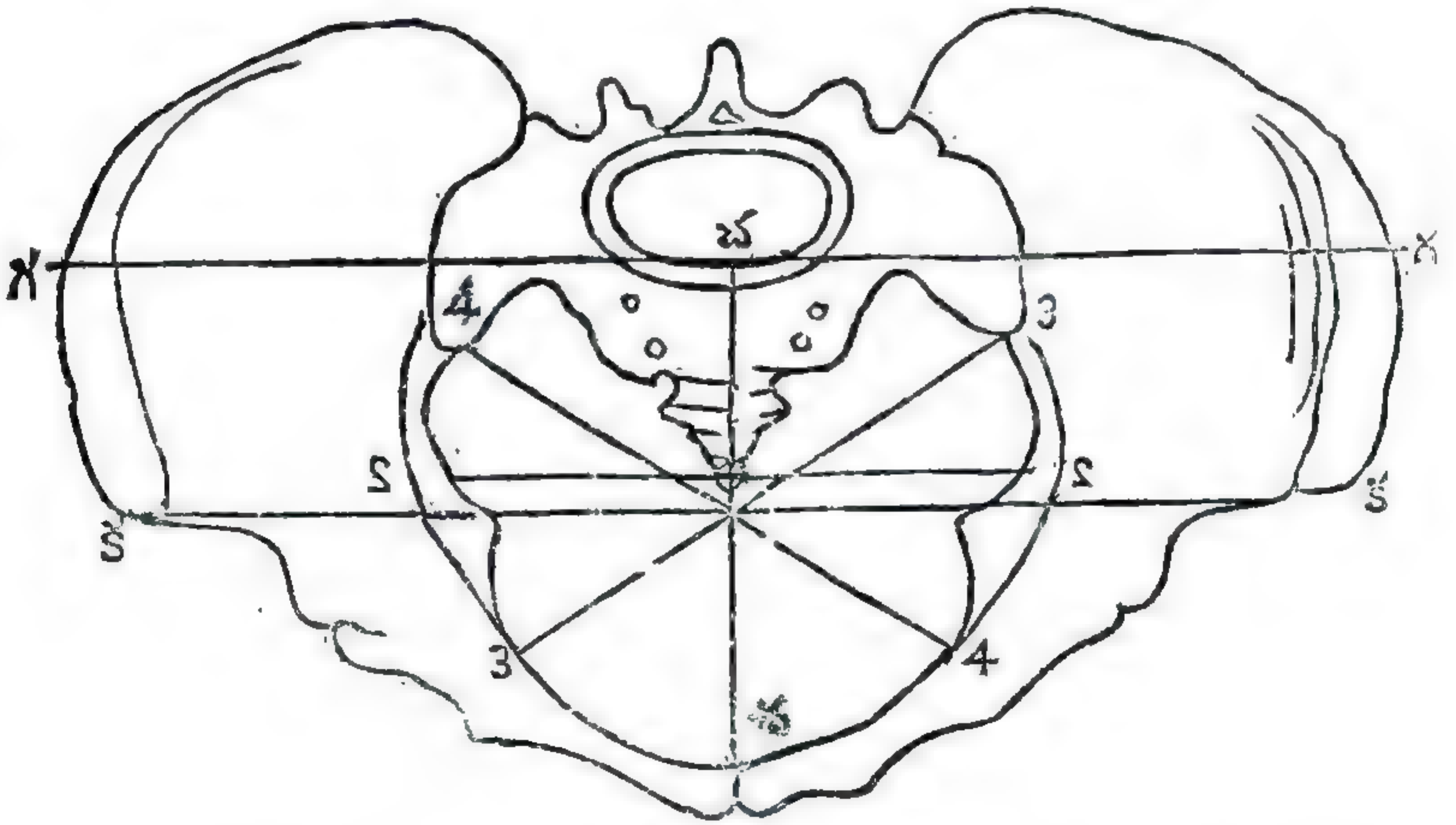
శ్రోణిధారకు పైనుండు శ్రోణిభాగమంతయు బృహచ్చిణి యని వ్యవహరింపబడుచుండును. బృహచ్చిణి వెనుకను, పక్కలయందును శ్రోణిఫలక పక్షములచే (Alae) తను, ముందువైపున ఉపరముయొక్క పురఃప్రాచీరము (Anterior abdominal wall) చేతను ఆవరింపబడి యున్నది. పనుతి శాస్త్రమునందు దీని యపయోగమంత లేకపోయినను, కోష్ఠ భూమి క్యాపేళీ (Iliacus) మొదలైన పేళీలను కలిగియుండి గర్భాశయమునకు మృదువైన పీఠము లేక శయ్యగ నుండుట



చేతను, గర్భాశయమునుండి శిశువు శ్లోణియొక్క అంతః  
ర్ద్వారము (Inlet) లోనికి బ్రవేశించుటకు గరటువలె సులభ  
మయిన మార్గముగ నుండుట చేతను, లఘుశ్లోణికిని, దీనికిని,  
ఆకారపరిమాణము లందు ఒక స్థిరమయిన నిత్యసంబంధము  
(Constant relation) ఉండుటచేతను, దీనిని గుఱించి తెలిసి  
కొనుట ముఖ్యమయి యున్నది.

బృహచ్చోణి వ్యాసములు

ఈ వ్యాసములకే బాహ్యవ్యాసములు ( External  
diameters) అని కూడ పేరు కలదు. వీని మానములచే శ్లోణి  
సామాన్య (Normal) శ్లోణి అయినదియు లేక కుటిల



7. శ్లోణివ్యాసములు

(Contracted - వివము) శ్లోణి అయినదియు తెలియగలదు,  
ఇట్టి వ్యాసములలో ముఖ్యమయిన వాటిని మాత్ర ముదాహ  
రించుచున్నాము.



1. పురఃకూటాంతర వ్యాసము (Inter spinous diameter):—శ్రోణి ఫలకములయొక్క ఊర్ధ్వపురః కూటముల (Anterior Superior iliac spines) కు మధ్యను గల వ్యాసము (క. క. 7-వ పటము చూడుము). దీని పొడవు సామాన్యముగా  $9\frac{1}{2}$  మొదలు 10 అంగుళముల వరకును ఉండును. సామాన్యశ్రోణియందు ఈ వ్యాసము ధారాంతర వ్యాసమున కంటె ఒక అంగుళము చిన్నదిగ నుండును.

2. ధారాంతర వ్యాసము (Inter cristal diameter):—శ్రోణిఫలకములయొక్క ధారలమధ్య మిక్కిలి దూరముగ నుండెడి ప్రదేశములమధ్యగల కొలత (గ. గ. 7-వ పటము చూడుము). దీని నిడివి సామాన్యముగా  $10\frac{1}{2}$  అంగుళముల మొదలు 11 అంగుళములు యుండును. ఈ పై రెండు వ్యాసములకును ఎల్లప్పుడు ఒక అంగుళము తారతమ్యముండుట ముఖ్యమయిన విశేషము. జఘనధార (Crest of ilium) యొక్క వక్రములు క్రమముగ నున్నగాని ఇట్టి భేదముండజాలదు. విషమశ్రోణి లందు ఇట్టి యంగుళ తారతమ్యము సరిగానుండక అంగుళమునకు హెచ్చుగనో, తక్కువగనో యుండును. అదియునా గాక ఈ వ్యాసముల ఘుశ్రోణియొక్క అంతర్ద్వార (Brim of the true pelvis) తిర్యగ్వ్యాసము (Transverse diameter) నకు రెట్టింపుగ నుండును.

3. పురః పశ్చిమ బాహ్య వ్యాసము (External Conjugate):—అధోకటిక శేరుకముయొక్క పృష్ఠకండకము (Spinous process) నుండి భాగాస్థి సంధియొక్క ఊర్ధ్వధారకు గల వ్యాసము (చ. చ. 7-వ పటము చూడుము). ఇది 8 అంగు



శములనిడివియుండును. దీనిని బాడి లక్వీస్ వ్యాసము (Baudeloequis diameter) అని కూడ వ్యవహరించుచుండురు.

4. మహాశిఖరకాంతరవ్యాసము (Inter Trochanteric diameter):— ఒక ఊర్వస్థియొక్క మహాశిఖరకమునుండి రెండవ యూర్వస్థియొక్క మహాశిఖరకమునకు మధ్యనుండు కొలత. దీని నిడివి 12 అంగుళము లుండును.

5. పశ్చిమోత్తర కూటాంతరవ్యాసము (Diameter between the posterior superior iliac spines):— జఘనకపాలములయొక్క పశ్చిమోత్తరకూటముల మధ్యగల దూరము. ఇది  $1\frac{1}{2}$  అంగుళము లుండును.

### లఘుశోణి (Pelvis Minor)

శోణిధారకు అభోభాగమునగల శోణి యంతకును లఘుశోణి యని నామము. ఇదియే ప్రసూతి శాస్త్రమునకు వలయు ముఖ్యభాగము. లఘుశోణి, వెనుకవైపున త్రికాస్థి, అనుత్రికాస్థులచేతను, ప్రిక్కవైపునకు కుకుందరామండము (Body of ischium) చేతను, స్వల్పభాగము జఘనకపాలాస్థి చేతను ముందువైపున కుకుందరామూటము (Ramus of ischium), ఇగ్గాస్థులచేతను ఆవరింపబడి యున్నది. దీని గుహయందే అంతర్భాగవయవము లన్నియు నిర్మింపబడి యుండుట చేతను, ప్రసవకాలమందు శిశువు దీనినుండియే అభోగమనము జేసి యుండవలసి యుండుటచేతను, ఈ లఘుశోణి యొక్క నిర్మాణజ్ఞానము ప్రసూతి శాస్త్రభ్యాసకునకు ముఖ్యమయి యున్నది.



అఘుశ్రోణి (1) అంతర్ద్వారము (The Inlet, or Brim), (2) గుహ (The Cavity), (3) బాహ్యద్వారము (The Outlet) అని మూడు ప్రత్యేక భాగములుగ విభజింపబడి, వర్ణింపబడి యున్నది.

### అంతర్ద్వారము (Inlet)

శ్రోణిని బృహల్లఘు విభజన చేయుచుండెడి శ్రోణి భారను ఆక్రమించియుండు భాగమునకే శ్రోణి అంతర్ద్వార మని పేరు. త్రికాస్థిపిండము ముందునకు చొచ్చుకొని యుండుటచే, నీ ద్వారము హృదయాకారమును కలిగియుండును. సామాన్యముగ పురుషులందు మాత్రము శ్రోణి అంతర్ద్వారము హృదయాకారమును చెంది, స్త్రీలయందు అండ వలయాకృతి (Oval) ని కలిగియుండును.

### శ్రోణిగుహ (Cavity)

పై వైపున అంతర్ద్వారముచేతను కిందివైపున బాహ్యద్వారము చేతను, ముందువైపున భగస్థులచేతను, పక్కవైపులందు కుకంద రాస్థులచేతను, వెనువైపున త్రికాస్థి, అనంత్రికాస్థులచేతను ఆవరింపబడియున్న శ్రోణిభాగమునకు 'గుహ' యని పేరు. ఈ గుహ, ముందువైపున  $1\frac{1}{2}$  అం||లు వెనుక భాగమున  $4\frac{1}{2}$  మొదలు 5 అం||ల వరకును, పక్కభాగములు  $3\frac{1}{2}$  అంగుళములు కలిగి ఇటుల నొక తొట్టెలై నిర్మింపబడియున్నది. ఈ కొలతలనుబట్టి శ్రోణిగుహ వెనుక వైపున మిక్కిలి లోతుగను, ముందుకు బానుచాను లోతు తక్కువగను నున్నటుల తెలియగలదు. గుహయొక్క ముందుభాగము నిలువుగను, వెనుకభాగము త్రికాస్థి, అనంత్రికాస్థులచే నావరింపబడి



యుండుటవలన వానియాకారము ననుసరించియున్న వంపుచేత, వంపుగనుండును. ఇట్టి వంపువలన గుహయొక్క ఆకారము క్రిందిభాగమునుండి పై భాగము భేదము చేసి యుండును. పై భాగము పశ్చిమము ఖముగ అధోగతి కలిగి (Directed downwards and backwards) త్రికాస్థియొక్క ద్వితీయ, తృతీయ కశేరుకముల సంధివరకును నీలవుగ నుండి అచట నుండి ముందునైపునకు వంపునుచేంది (Curving forwards) బాహ్యద్వారము వద్దకు రానురాను అధోముఖముగ పూర్వ గతిని చేంది (ముందుకువంగి) యుండును.

### బాహ్యద్వారము (Outlet)

బాహ్యద్వారము చతురస్రాకారమును జెందియుండి పురోభాగమునందు భాగాస్థి సంధియొక్క క్రింది భాగమును, భాగాస్థియొక్క ఉత్తర, అధర శృంగములును (Ascending and descending ramii of pubes), పార్శ్వములందు కుకుం దరాపిండము (Ischial tuberosity); పశ్చిమమున అనుత్రికాస్థిని, త్రికకుకుంధరాస్థిల సంయోజకస్నాయువులను (Sacro sciatic ligaments) కలిగియున్నది.

### అ ఘుశోణి ణి వ్యాసములు

అఘుశోణి ణి పై నుదాహరింపబడిన మూడుభాగములలో విభజింపబడియుండుటచే, నొక్కొక భాగమునందు పురఃపశ్చిమ, తిరశ్చీన (Oblique), తిర్యగ్వాతసము, అని మూడేసి వర్ణింపబడి యున్నవి.

1. పురఃపశ్చిమ వ్యాసము (Anterio - posterior or Conjugate diameter):— త్రికాస్థిపిండము యొక్క మధ్య



ప్రదేశమునుండి భగ్నాస్థి సంధియొక్క యూర్ధ్వ భాగమున కుండెడి వ్యాసము. దీని నిడివి సామాన్యముగా  $4\frac{1}{2}$  అం. లుండును.

2. దక్షిణ తిరస్చీన వ్యాసము (Right oblique diameter):—దక్షిణ త్రిక జఘన సంధికిని వామపార్శ్వమునందు గల వస్త్రీకంతికము నందలి యున్నతప్రదేశము (Iliopectenial eminence) నకునుగల వ్యాసము. (3-3, 7-ప పటము చూడుము). దీని నిడివి  $4\frac{1}{2}$  అంగుళము లుండును.

2. వామ తిరస్చీన వ్యాసము (Left oblique diameter) వామ త్రిక జఘన సంధికిని, దక్షిణ పార్శ్వమున నుండెడి వస్త్రీకంతికము నందలి ఉన్నత ప్రదేశమునకునుగల వ్యాసము (4-4, 7-న పటము చూడుము). ఇదియు  $4\frac{1}{2}$  అంగుళములుండును. పెక్కుసందర్భములలో వామ వ్యాసమునకంటె దక్షిణ వ్యాసము కొంచెము దీర్ఘతరముగ నుండును.

3. తిర్యగ్వ్యాసము (Transverse diameter) :—ఇరు పార్శ్వము లందుగల వస్త్రీకంతికములకు మధ్య మిక్కిలి దీర్ఘమున అడ్డకొలత. ఇది 5 అంగుళముల నిడివి యుండును. (2-2, 7-వ పటము చూడుము).

### గుహ వ్యాసములు

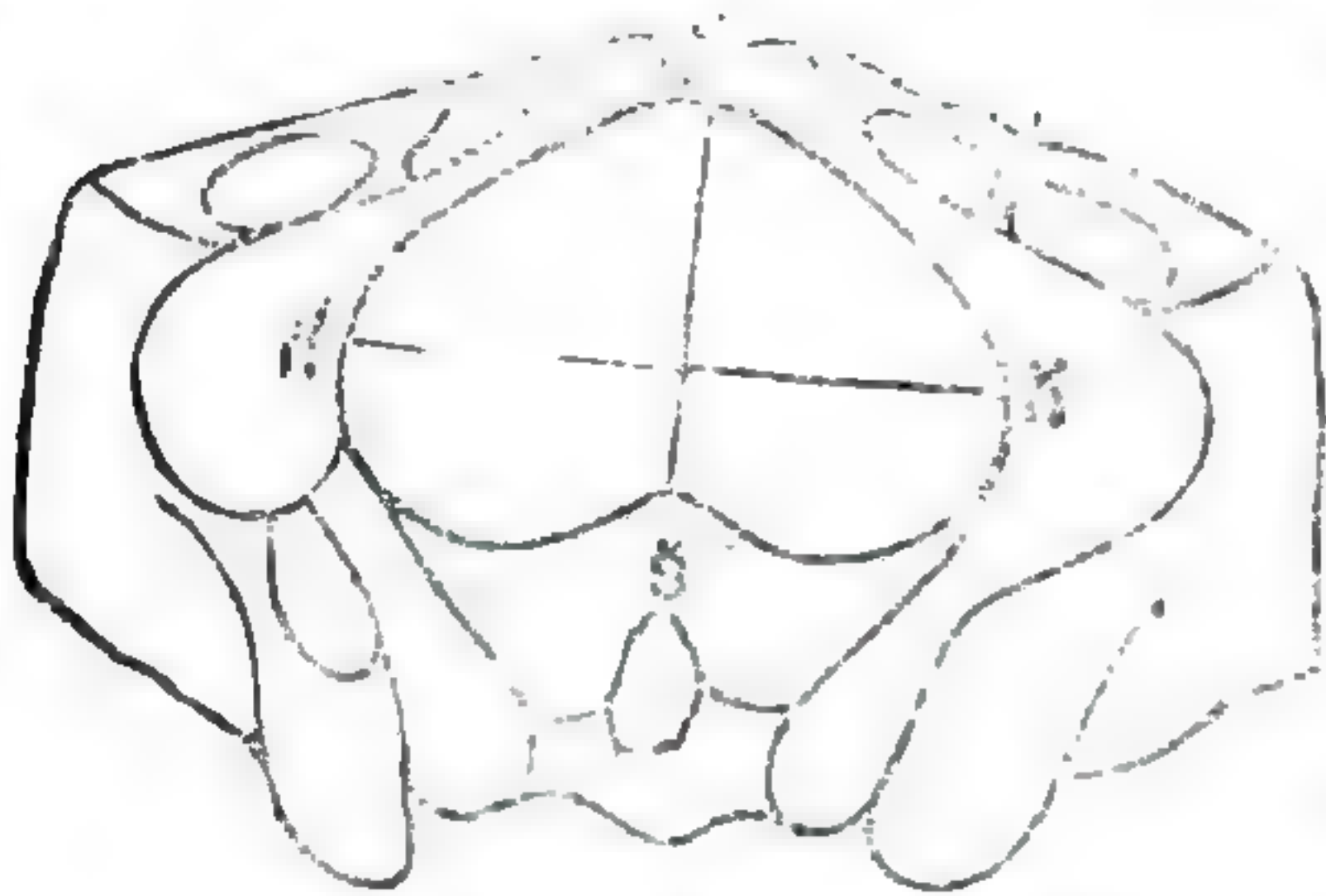
తిక్రాస్థి మూడవ క శేరుకము ముందు భాగమునుండి భగ్నాస్థి సంధియొక్క లోపలి భాగమునకుగల గుహ వ్యాసములన్నియు, అనగ పురఃపశ్చిమ, తిరస్చీన, తిర్యగ్వ్యాసములు



అన్నియు దాదాపు సమానముగనుండి  $4\frac{1}{2}$  అంగుళము లుండును.

### బాహ్యద్వార వ్యాసములు

1. ఇందు పురః పశ్చిమ వ్యాసము అను త్రికాస్థి అంత్యము భాగమునుండి భగ్గాస్థి సంధి అధోధార కేంద్రము (Centre of the Under Margin of pubic symphysis) వరకును



వ్యాపి చి యుండును. ఇది సాధారణముగా 4 అంగుళము లుండును. పశ్చిమ కాలము నందు మాత్రము త్రికాస్థి చలనము వలన అను త్రికాస్థి నెనుకకును పైకిని నెట్టుబడుటచే నొక

8. బాహ్యద్వార వ్యాసములు అంగుళము పెరిగి 5 అంగుళము లుండును. (క. కి 8-వ పటము)

2. తిర్యగ్వ్యాసము (Transverse diameter) :— ఇరుపార్శ్వము లందుండెడి కుక్కుండరా పిండముల అంతరితలముల (Inner surface) కు మధ్య నుండెడి వ్యాసము. ఇది 4 అంగుళములు పొడుగుండును. (గ. గ 8-వ పటము)

3. బాహ్యద్వారతిరశ్చీన వ్యాసములు (Oblique diameters):—సజీవ స్త్రీయందు వీనిని కొలచుట కొంత కష్టముగ నుండును. వీటి నిడివికి అంతర్ద్వారముయొక్క పురః పశ్చిమ వ్యాసము దాదాపు సమానముగ నుండుటచే, దాని పరిమాణము ననుసరించియే వీటి కొలత ఊహింపవలసి యున్నది. ఇవి సామాన్యముగ  $4\frac{1}{2}$  అంగుళము లుండును.



ఈ క్రింద నుదాహరింపబడిన పటమునుండి లఘుశోక్రిణి వ్యాసముల కొలతలు తెలియ గలవు.

	పురఃపశ్చిమ వ్యాసములు	తిరశ్చివ వ్యాసములు	తిర్యగ్వాస ములు
అంతర్ద్వారము	4"	4-5"	5"
గుహ	4-5"	4-5"	4-5"
బాహ్య ద్వారము	5"	4-5"	4"

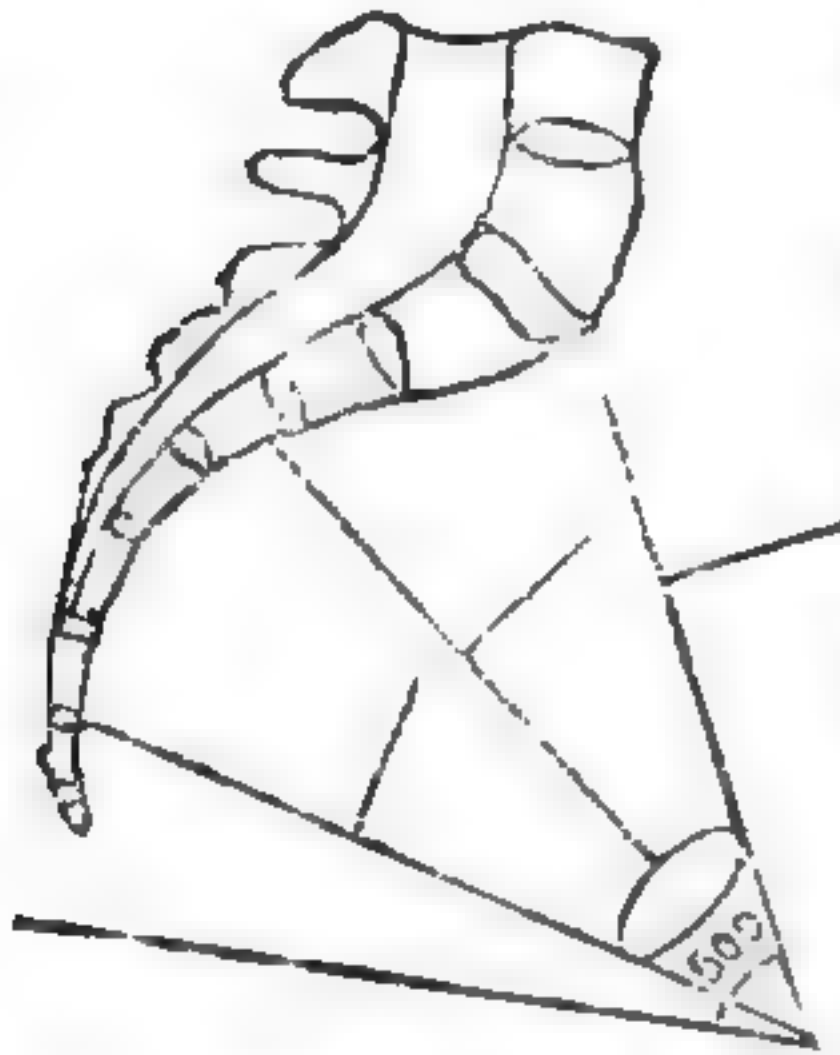
ఈ పటము పరిశీలించినతోడనే, అంతర్ద్వారమునుండి బాహ్యద్వారమునకు శోక్రిణి, రాను రాను తిర్యగ్వాసములందు తగ్గుచుండుటయు, అంతర్ద్వారమునందు తిర్యగ్వాసము దీర్ఘతమముగ నుండుటయు, బాహ్యద్వారమునందు పురఃపశ్చిమవ్యాసము దీర్ఘతమముగ నుండుటయు అను రెండు ముఖ్యవిషయములు తెలియచుండును.

### శోక్రిణితలములు (Planes of the pelvis)

ఇవి యన్నియు యూహచే మాత్రము తెలిసికొనబడవలసియున్నవి. శోక్రిణి సమమయిన ఆకారమును కలిగియుండక పోవుటచే, అందుండి శిశువు నిర్గమనము చెందునపుడు ఆయా స్థానములను పర్ణించు నిమిత్తము ఇవి పర్ణింపబడియున్నవి. ఇట్టి



తలములు ప్రధానముగ మూడుకలవు. (1) శ్రోణిధారయందు



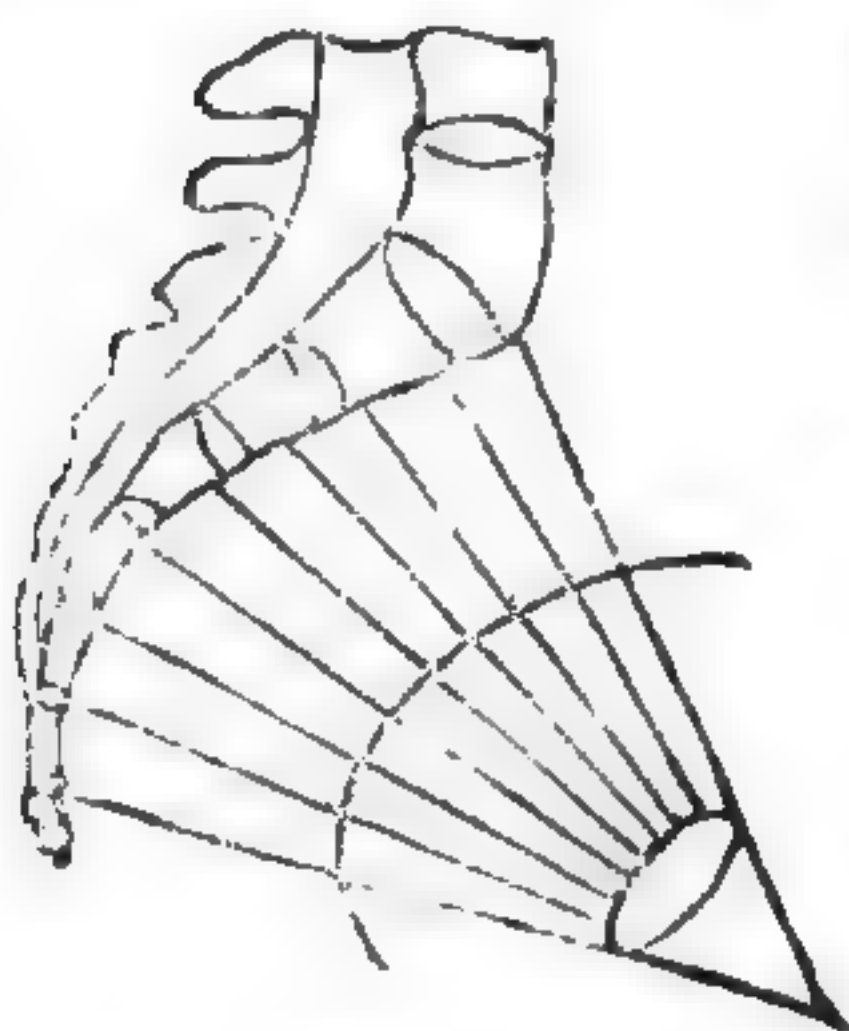
గల తలము (Plane of the brim). ఇది యూర్ధ్వతలము. (2) రెండవది భగ్గాస్థి సంధికి లోముఖముయొక్క కేంద్రమునుండి, త్రికాస్థి యొక్క ద్వితీయ శృతీయక శేరుక మాలసంధి స్థానమువరకు, గల వ్యాసమును ఆశ్రయించి

9. శ్రోణితలములు యున్న తలము. ఇది శ్రోణిగుహయందు

విశాలతమమైన భాగము. ఇది మధ్యమ తలము. (3) మూడవది. ఇది భగ్గాస్థి సంధియొక్క అధోభాగమును, త్రికాస్థి మూలమును (Tip of the sacrum), కుకుండరాకండములను (Ischial spines) ఆశ్రయించి యుండు తలము. ఇది అధో తలము. ఈతలము ఒహు అల్పమైనది.

### శ్రోణి అక్షము (Axis of the pelvis)

శిశుశిరము అధోగమనము చెందునపుడు దాని (శిరము యొక్క) కేంద్రముచే గమనము గావింపబడిన మార్గమును



నూచించు చుండెడి రేఖకు శ్రోణి అక్షము అని పేరు. శ్రోణియందుగల అనేకతలముల కేంద్రములనుండి శిశు శిరము నిర్గమము చెందు మార్గము నొక సమరేఖచే నూచించిన యెడల, అట్టిరేఖల నముదాయముచే

10. శ్రోణిఅక్షరేఖ నీ రేఖ నూచింపబడగలదు. ప్రక్క పటమును

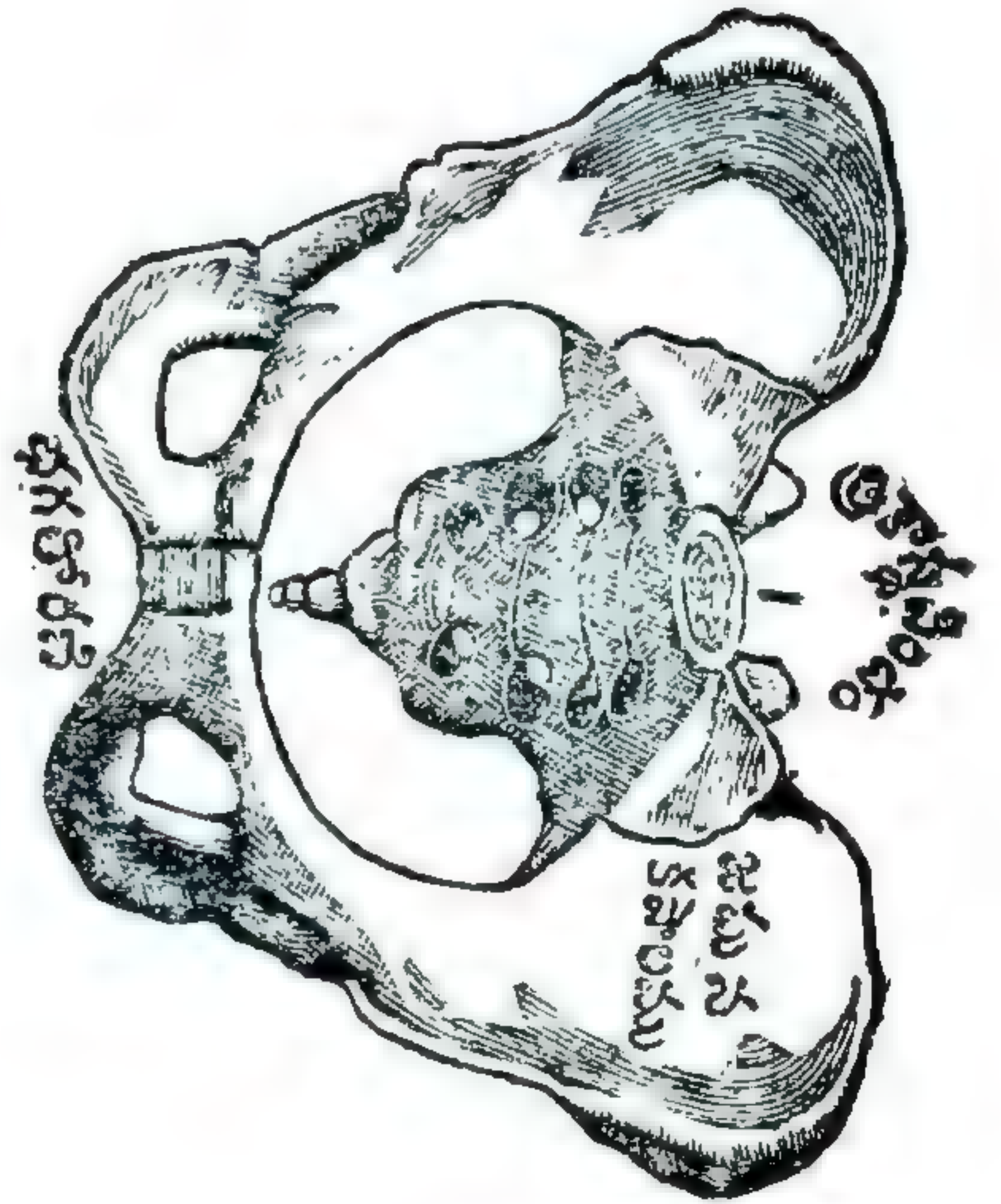
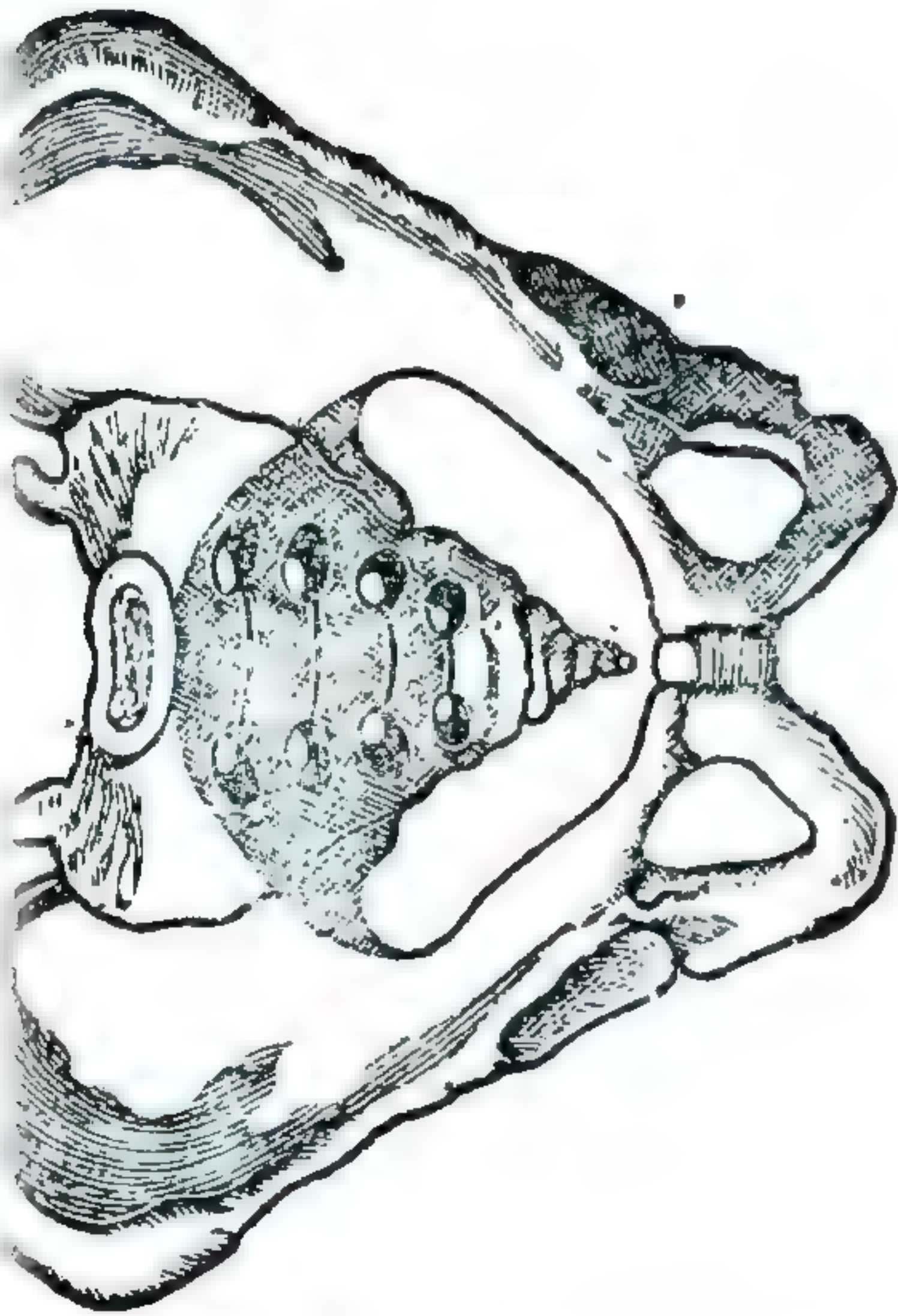
చూచినయెడల, నీ రేఖ ప్రధమమున అంతర్ద్వారమువద్ద వెనుక



ముఖమునుగలిగి, క్రిందికి వచ్చుచు అందుండి సంవూర్ణముగ అధోముఖముగ ముందునకు వక్రించినటుల తెలియగలదు. ఈ రేఖకు Curve of Carus అని కూడ పేరు.

### స్త్రీ, పురుష శ్రోణులందలిభేదము

లింగభేదము ననుసరించి శ్రోణి నిర్మాణము అనేక విషయములలో స్త్రీ పురుషులయందు భేదము చెందియుండును. మరియు శ్రోణియొక్క ఆకారము, సరిమాణము ఇత్యాదులు



11. పురుష శ్రోణి

స్త్రీ శ్రోణి

ఆనువాళికను పట్టియు, జాతి తారతమ్యములను బట్టియు కూడ న్వల్పముగ భేదము చెందియుండవచ్చును.



స్త్రీ పురుష శోణులందలిగల ముఖ్యమయిన భేదములను మాత్రమిచట ఉదాహరించుచున్నాను.

1. స్త్రీ యొక్క శ్రోణీయస్థులు పురుషుని యొక్క శ్రోణీయస్థులకంటె నునుపుగను, తేలికగను ఉండును.

2. శ్రోణి ఫలకముల కూటములు (Iliac crests) పురుషులందు కంటె దూరముగ నుండును. జఘనోదరములు (Iliac fossae) లోతుగ నుండవు.

3. త్రికాస్థి, పురుషులందుకంటె పొట్టిగను వెడలుపుగను ఉండి స్వల్పమయిన వక్రమును కలిగి యుండును.

4. త్రికాస్థిపిండము, పురుషులందుకంటె స్వల్పపరిమాణమును కలిగి యుండును.

5. భగస్థులయొక్క సంధాన ప్రదేశము తక్కువమందమును కలిగియుండును.

6. అంతర్ద్వారము మిక్కిలి అండవలయాకారము (Oval) ను చెంది, హృదయాకారమును తక్కువగ కలిగి యుండును.

7. బాహ్యద్వారము మిక్కిలి విశాలముగ నుండును. కుకుందరాపిండములు పురుషులందుకంటె దూరముగనుండును.

8. శ్రోణి గుహ అంత లోతుగ నుండక, అంత గరాటువలె నుండక, విశాలముగ నుండును.

9. భగతోరణము పురుషులందుకంటె, విశాలముగ నుండి 90° మొదలు 100° వరకు కోణమును కలిగియుండును. పురుషులందు 75° ఉండి కోణాకృతిని నెక్కువగ కలిగి యుండును. స్త్రీ యందు అర్ధచంద్రాకృతిని కలిగి యుండును.



10. గృధ్రసీద్ధారము (Sacro-sciatic notch) పురుషులందుకంటే విశాలముగను లోతు తక్కువగను ఉండును.

11. అనుత్రీకాస్థి, పురుషులందుకంటే ఎక్కువగ చలనము చెందునట్టి స్వభావమును కలిగియుండును.

12. వంక్సోదూళిలములు. (Acetabula) పురుషులందు కంటే దూరముగ నుండును.

ఇట్టి భేదము లనేకములు కలిగి ప్రసవధర్మమున కనుకూలపడునటుల స్త్రీయందు శ్రోణి రచింపబడియున్నది. దీని పరిమాణము శారీరకపరిమాణము ననుసరించి యుండకపోవచ్చును. కుబ్జస్త్రీలయందు ఇది విశాలముగను పెద్దదిగను నుండవచ్చును. ఒక జాతి స్త్రీయందే అనేకులం, ననేక యావములను, పరిమాణములను కలిగి యుండవచ్చును.

### మాంసలశోణి (Dynamic Pelvis)

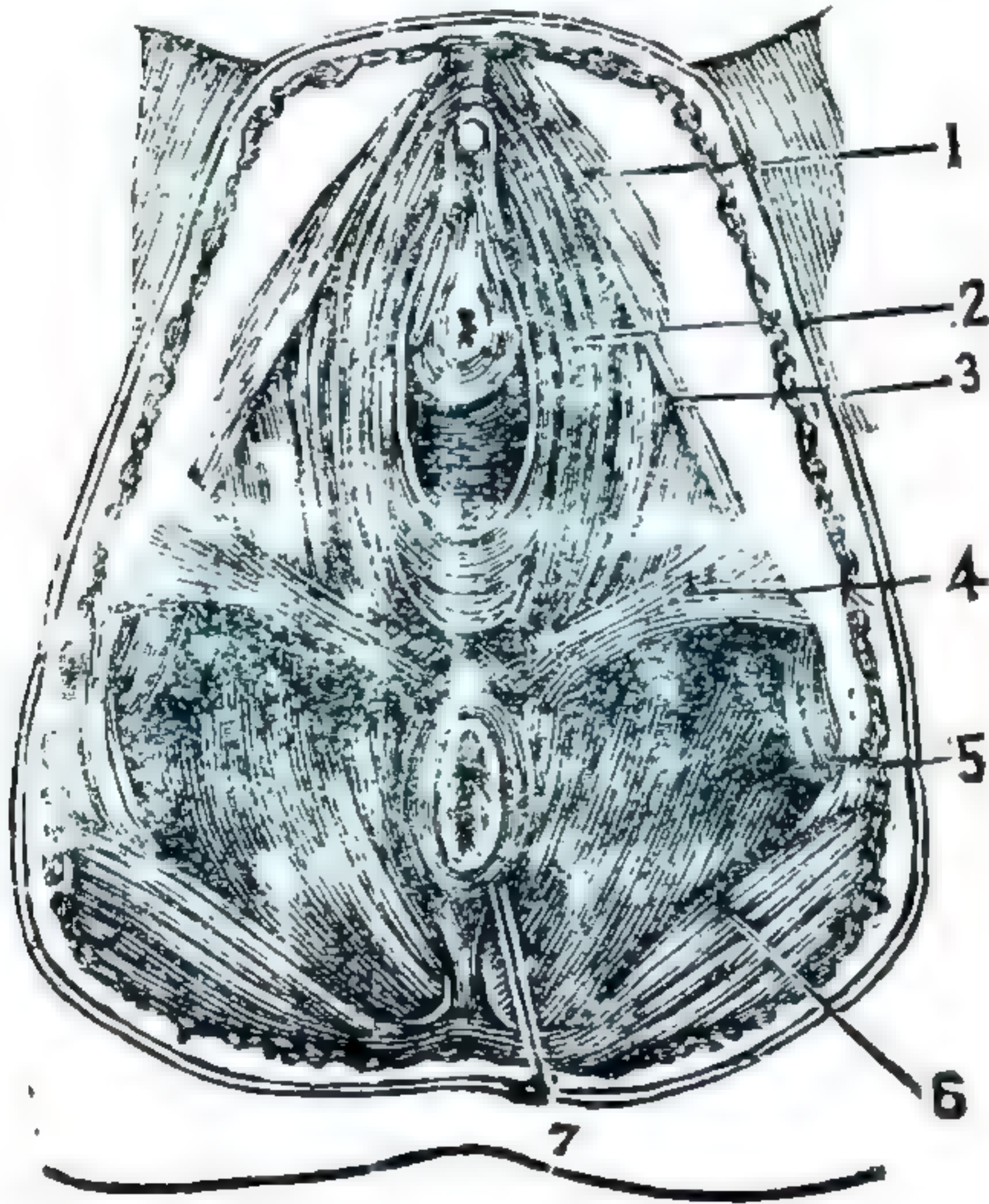
పైన వర్ణింపబడిన విషయము లన్నియు పేశ్యాది మృదు భాగములు దీనివేయబడినట్టి కేవల అస్థిశ్రోణికి సంబంధించినవి. కాని, సజీవ స్త్రీయందు శ్రోణి యంతయు పేశ్యాది మృదు భాతు భూయిష్ఠమయి యుండుట వలన, లఘుశ్రోణియందు నీపేశ్యాదులు కొంత ప్రదేశము నాక్రమించి యుండును. శ్రోణియొక్క అంతర్ద్వారమునకు ఇరు పార్శ్వములందును, కటిలంబినీ దీర్ఘ ప్రాస్వపేశీ లుండుట (Psoas muscles) వలన అంతర్ద్వారముయొక్క తీర్చిగవ్యసము  $1\frac{1}{2}$  అంగుళము తగ్గియుండి 5 అంగుళములకుబడులు  $4\frac{1}{2}$  ముంజ్రముండును. దీనినే Obstetrical diameter అని వ్యవహరించు చుందురు.



గుహయొక్క ముందుభాగమును, ప్రక్కభాగములును శురీడక (Pyriformis), శ్రోణి గవాక్షీణి అస్తస్థ (Obturator internus), అనెడి పేరీలచే ఆక్రమింపబడియున్నవి. గర్భాశయ ప్రాచీరమును, గుదనలీకము (Rectum) కూడ శ్రోణియందు కొంతభాగ మాక్రమించియుండును.

### శ్రోణిభూమి (Pelvic floor)

శ్రోణి బాహ్యద్వారము శ్రోణిభూమిచే నాక్రమింపబడి యున్నది. ప్రసవవిజ్ఞానమునందు ఈ ప్రదేశముయొక్క శారీరిక



12: శ్రోణిభూమియందలి పేరీలు.

1, 3, ఇస్క్రియ కణ్వోశమ్ 2. భగసంకోచనీ 4. ట్రాన్స్ వర్స్ పెరినయై 5. సాయుధారణి 6. వితపిండి కాగుర్వి 7. గుదసంకోచము (బాహ్య).



జ్ఞానము ముఖ్యమైయుండును. ఈప్రదేశము అనేక ప్రత్యేక ధాతువుల వరుసలను (Layers of tissue) కలిగి లోపలినుండి వెలుపలకు నీ క్రిందివిధమున నా వరుసలను కలిగియుండును.

1. ఔదార్యమహకల.
  2. మేదోధరాకల (Fatty tissue)
  3. శ్లోనిగుహంతరీయకల (Pelvic fascia)
  4. పాయధారణి (Lavators ani) అను త్రికిణి (Coccygeus) పేళ్ళు.
  5. పాయధారణి పేళ్ళు అధోభాగము నావరించి యుండుకల.
  6. ఔపస్థిక (మూత్ర ప్రజననయంత్ర) ప్రాచీరము యొక్క యూర్థ్వాధోకలలు (Inferior and superior fascia of Uro genital diaphragm)
  7. భగళిశ్నము, యోసద్వారిక గ్రంధులు
  8. మూలాధారపీఠ పేళ్ళు
  9. బహిః ప్రవరణీకల (Superficial fascia)
  10. బహిః ప్రవరణీమేదోధరకల (Fatty superficial fascia)
  11. త్వచ (skin)
- పీటి అన్నిటియందును పాయధారణి పేళ్ళు ప్రసవ ము లో మిక్కిలి పాల్గొనుచుండును.



## శ్లో॥ ణి భూ ఖం డ ము లు

### (Segments of the Pelvic floor)

ప్రసవ కాలమునందు శ్లో॥ ణి భూ ఖం డ ము లు వ్యాపార భేదము ననుసరించి రెండు విభాగములుగ విభజింపబడి వర్ణింపబడి యున్నది.

1. పూర్వఖండము (Anterior or pubic segment) : ఈ ఖండము పశ్చిమఖండమునుండి భగమూర్తముచే విభజనచేయబడియున్నది. ఈ ఖండమునందు భగమూర్త పురః పాచీరము, మూత్రప్రసేకనాళము, మూత్రాశయము, మూత్రాశయమునకు భగమూర్తమునకు మధ్యనుండెడి కణధాతువు (Cellular tissue), శ్లో॥ ణి గుహాతరీయకల, మూత్రప్రజననయంత్రప్రాచీర కలలు, మూలాధారపీఠము, త్వచయొక్క కలలు, బాహ్య పాచీరము (Superficial fascia) ను కలవు. ఈ ఖండము, అధోభాగమున భగస్థూత్రోను, ఊర్ధ్వమున గర్భాశయ కాయమునకును కలిసియున్నది.

2. పశ్చిమఖండము (Posterior or sacral segment) : ఈ ఖండము భగమూర్తను యొక్క పశ్చిమప్రాచీరము, మూలాధారపీఠగ్రంథి (Perineal body) వాయుధారణి, అనుత్క్రీణి, గుదనలీకము, శ్లో॥ ణి గుహాతరీయకల, మూలాధారపీఠత్వచ (Perineal fascia) వీటిని కలిగియుండి శ్లో॥ ణి యొక్క అస్థి ప్రాచీరము (Bony wall)ను ప్రతిబింబింపబడును, వెనుకవైపు నను సందానము గావింపబడి యున్నది.



గర్భధారణ కాలమునందును, ప్రసవ కాలమునందును శోణి భూమికి సంభవించు ఛింశాది వికారములు వేరొక అధ్యాయమునందు వర్ణింపబడి యున్నవి.

### Cheif References

- 1 Gray's Anatomy descriptive and applied
- 2 Pratyaksha saareeram K. G N. Sen
- 3 A Text Book of Midwifery R.W. Johnston
- 4 A Manual of Midwifery Jellet & Macdill

### 3 వ అధ్యాయము

## అండము - అందలి ప్రత్యేక విభాగములు

(The ovum and its separate parts)

[విషయసంగ్రహము :- అండము - అందలి ప్రత్యేక విభాగములు - అపరా - గర్భాశాకములు; అపరాయుక్త వ్యాపారములు - పోషక వ్యాపారము - ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాస వ్యాపారము - యుక్త వ్యాపారము - వ్యాధినిరోధక వ్యాపారము - మలవిసర్జన వ్యాపారము - నాభిరజ్జు - బాహ్యగర్భకల - అంతఃకల - గర్భాభవకము - గర్భస్థ శిశువు - గర్భస్థ శిశుమాన కర్మాభివృద్ధి - గర్భస్థ శిశుశారీరక వ్యాపారము - దశమాస్య గర్భస్థ శిశురక్తము - రక్తసంవహన విధానము - జన్మించిన పిమ్మట శిశుశరీరమునందు రక్తవాహనములలో సంభవించు మార్పులు - గర్భస్థ శిశువుయొక్క యుచ్ఛ్వాస నిశ్వాస విధానము - ఆహారపచన విధానము - మలవిసర్జన విధానము - గర్భయుయొక్క మహాభాగాలు - శిశుకరోటి వ్యాసములు - నీరునైపులు - తాపము - కరోటిన్టీములు - కరోటిన్తలములు - కరోటిన్ప్రత్తములు - శిశుశీర్షాకారము - శిశుశామ వ్యాసములు.]



శుక్రాస్తవబీజముల సంయోగమువలన ఆస్తవబీజము  
 ఫలించి, సంయుక్తబీజమేర్పడి జీవసంయోగమునుచేంది ద్విఖండ  
 విధానమున వృద్ధియై యంగప్రత్యంగముల క్రింద విభాగమగు  
 టకు ప్రారంభించును. దీనినే గర్భమనెడము. ఈ విభాగ క్రమ  
 మునుగూర్చి వేరొకచోవర్ణించబడును. తల్లియొక్కగర్భాశయ  
 ప్రాచీరమునందు తుంటి లోపలిభాగమున నొకచోట గూడు  
 నేర్పరుచుకొని, కలలచే నానరింపబడి, యీ సంయుక్త బీజము  
 పెరుగుచుండును. ఇది పక్షిగుడ్డులోని శిశువువలె; అన్ని



13. 25 వ వారమున పతనము జేందిన అండము. సహజపరిమాణములో  
 క్రితము.

1. అపరా మాతృతలము, 2. నాభిరజ్జు, 3. బాహ్యభృతర గర్భకలలు,  
 4. శిశువు.



వైపులయందును కలలచే నావరింపబడి యుండుటచే, గర్భస్థ మగు నీ వృద్ధి యంతకునుచేరి అండముని పేరు కలిగినది. ఇట్టి యండమునందు (1) అపరా, (2) నాభినాళము (రజ్జు), (3) బాహ్య పటలము (కల), (4) ఆభ్యంతర (అంతః) పటలము, (5) గర్భోదకము (గర్భాబు), (6) శిశువు అనెడి ఆరు ప్రత్యేకవిభాగములు కలవు. వీటియందలి మొదటి అయిదును శిశువుయొక్క వృద్ధియందును, రక్షణయందును సహాయపడుచు, శిశువుతో పాటు ఇవియు ప్రసవకాలమునందును, అంతరమును గర్భాశయము నుండి వెలువరింపబడు చుండును. ఈ యారింతకలో గర్భోదకము, శిశువు, గాక మిగిలినవన్నియు కలిసి జరాయువు (మూపి) అని వ్యవహరింపబడు చుండును.

### 1. అ ప రా (Placenta)

పైనుదాహరింపబడిన గూటియందు ఆ సంయుక్తకణము ఒకపురుగు (క్రిము) వలె నివాసము చేయుచుండును. ఈ గూడు అంతయు రక్తఘాతమయియుండును. క్రిమిరూపమున నుండెడి ఈ యండము ఆహారమును ఈ మాతృరక్తముచుండియే దాని బాహ్యత్వచ (Ectoderm) ద్వారా పొందుచు వృద్ధిచెందుచుండును.

ఆర్తవబీజము ఫలించిన వెంటనే గర్భాశయముయొక్క స్త్రోమలకలయందు కొన్ని తాత్కాలికమార్పులు కలుగుచుండును. ఇటుల మార్పులను జెందిన స్త్రోమలకలను (Decidua) మూడు భాగములుగా వర్ణించియున్నారు. ఈ స్త్రోమలకలయే అండమునకు ప్రధమావృతకలయైయుండును. అండమునకును గర్భాశయమునకును పరస్పరసంబంధము కలిగియున్న భాగమునకు.



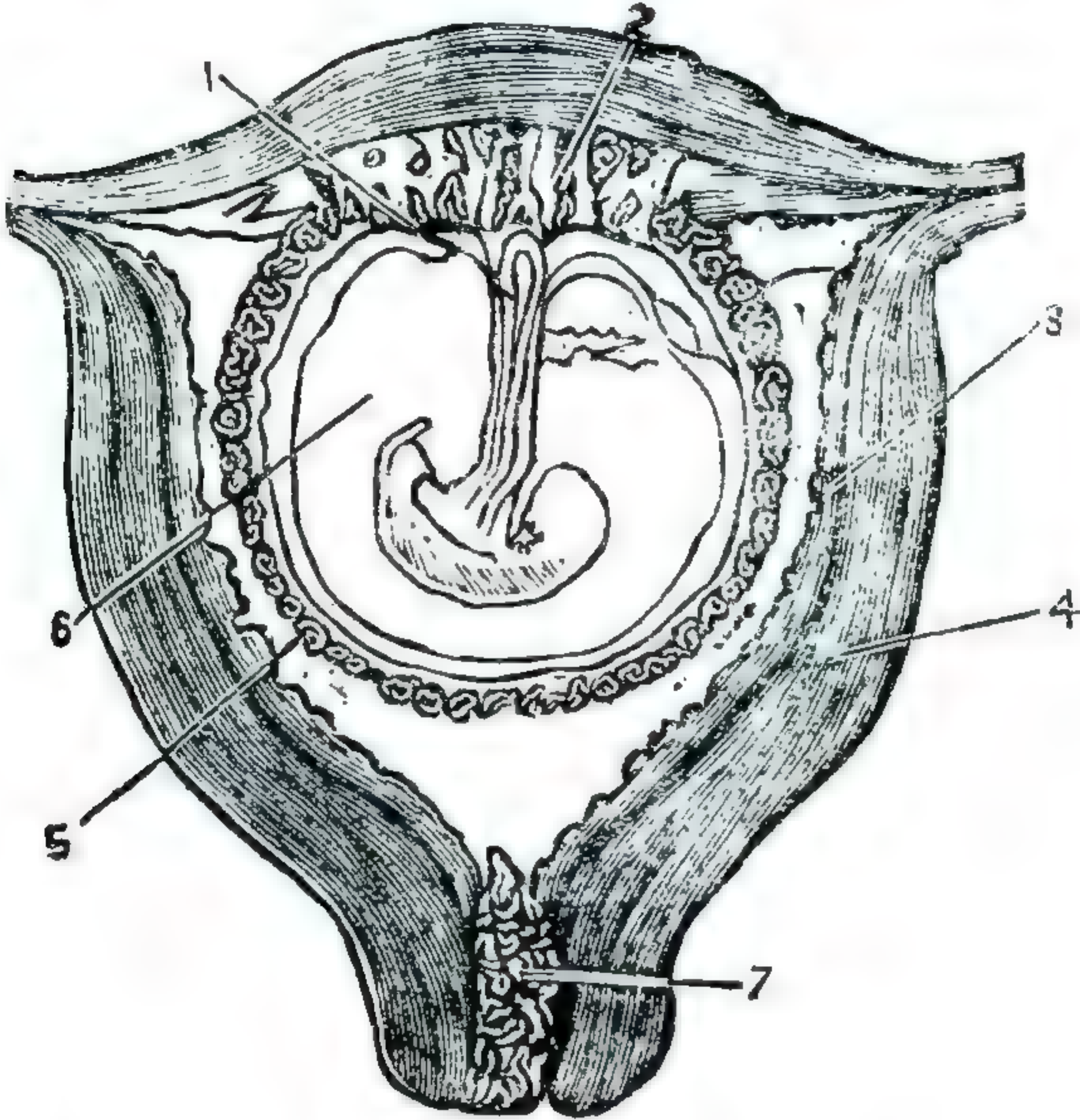
(గర్భ) పీఠ భాగముని (Decidua basalis) పేరు. అండమును ఆవరించియుండు భాగమునకు కోశ భాగము (Decidua Capsularis) అనియు, మిగిలిన గర్భాశయముయొక్క స్త్రోష్మలకల అంతయు (గర్భాశయము లో భాగమును కప్పియున్న కల అంతయు) కేవల స్త్రోష్మలత్వచ (Decidua Vera-వీరా) అనియు వ్యవహరింపబడుచుండును. ఈ స్త్రోష్మలకలయందు రెండు ప్రత్యేక పొరలు కలవు. వీటిలో పై పొర కొంచెము కఠినముగను డట్టముగను నుండును (Compact layer). రెండవది అయిన లోపొర కొంచెము మృదువుగనుండి స్పంజివలె (వీరకాయ పీచు వలె) నుండును (Sponzy layer). కోశ భాగము (Capsularis) కఠినపు పొరను మాత్రము కలిగియుండును. పీఠ భాగము (Basalis) మృదుపొరను మాత్రము కలిగియుండును.

వీరా యందు కఠినమృదు పొరలు రెండును కలవు. గర్భము వృద్ధియగు కొలదిని కోశ భాగము (క్యాప్సులారిస్) పలచన చెందుచుండును. తృతీయ మాసాంతమునకు అండము వృద్ధిచెంది గర్భాశ యాంతరాలయముననున్న సంపూర్ణముగ నన్నివైపుల యందును ఆక్రమించుకొని యుండుటచే, క్యాప్సులారిస్, వీరాలు రెండును నొకదాని కొకటి చావునకుజేరి యరిటుకొనిపోయి యొకటే పొరగా కాన్పించుచుండును. అండము పెరుగుచుండు కొలదిని, దానివృద్ధిచే కలిగిన పత్తిడి వలన నీ సంయుక్తకల ప్రసవకాలమునకు విక్కిలి పలచన చెందును. సాధారణముగ డెసిడ్యూట 1/6-1/4 అంగుళము మందముకలిగి గులాబిరంగుతో నుండును.

బెసాలిస్ నుండియే అపరా యత్పత్తి చెందును ప్రథమ



మున బాహ్యపటలముయొక్క రసాంకురములు (Chorionic villi) ఉత్పత్తి చెందును. ఈ రసాంకురములు రెండు



14. డెసిడ్యుట (రాశా, లిక స్లేన్సులకల)యొక్క విభాగములు

1. గర్భవృత్తము, 2. డెసాలిస్, 3. వీరా. 4. గర్భాశయ పొరచీరము, 5. క్యాప్సులారిస్, 6. గర్భాదకము, 7. స్లేష్మవర్తి.

రకములుగనుండి వేరువేరు వ్యాపారములను చేయుచుండును. కొన్ని అండము గర్భాశయమునకు దృఢముగా అంటు కొని యుండులాగున మేకులుకొట్టి బిగించినటుల సంధానము చేయుచుండును. మరికొన్ని గర్భాశయముయొక్క రక్తవహనోత్తస్సులతో సంబంధముకలిగి శిశువోషణ నిమిత్తము అవసర పదార్థములను స్వీకరించుచుండును.



పూర్తి పరిమాణమును చెందిన అపర. గుండ్రముగనుండి గర్భాచేయతుంటికి లోభాగమున బోర్లించిన మూకునువలె సంధింపబడి యుండును. ఇది షుచూరు 9 అం. వ్యాసమున, మధ్య ప్రదేశమునందు 1 అం. మందమునకలిగి. అందుండి అంచులకు పోనుపోను పలచన చెందుచు డెసిక్యుట లోకలిసి పోవుచుండును. నాధారణముగ నీ యపర గర్భస్థశిశువు బరువులో 1/6 వంతు బరువును కలిగియుండును. అనగా రమూరము 1 పౌను లేక 40 తులములుండును. అపరాను రెండు తలములు కలవు. 1. శిశుతలము (Foetal surface), 2. మాతృతలము (Maternal surface) అని. శిశుతలము రసాంకురములచేతను బాహ్యపటలము(Chorion)చేతను నిర్మింపబడి అంతః పటలము(Amnion) చేనావరింపబడి నునువుగ నుండును. ఈ తలముయొక్క కేంద్ర స్థానమునకే నాభిరజ్జు సంధింపబడి యున్నది. మాతృతలము గర్భాశయము నందియుండును. ఈ భాగము బెసాలిస్ చే నావరింపబడి మాంసధాతువును కలిగి నల్లగానుండి సీతాఫలముయొక్క పై భాగమునగల చిన్న చిన్న శిఖరములను బోలిన పిండములను (Lobes) కలిగి హెచ్చు తగ్గులుగ నుండును. (18-వ పటములో చూడుము.)

గర్భ పోషణ క్రియ ము - అపరా

గర్భపోషణక్రియములో అపరావ్యాపారమును గురించి సుశ్రుతాచార్యులు ఇటుల వర్ణించి యున్నారు.

మూ॥ మాతస్తు ఖిలు రససహాయాం నాడ్వాం గర్భ నాభి నాడీ ప్రతిబద్ధా । సాఽప్య మాతూరాహర రసవీర్య మభి వహతి । తేనోపన్నేహే నాస్యాభివృద్ధి ర్భవతి । అసంజాతాంగ



ప్రత్యంగ విభాగ చూనిషేకాత్స్యభృతి సర్వశరీరావయవాను  
సారిణీనాం రసవహానాం తిర్మగ్నతానాం ధమనీనా ముపన్నేహో  
జీవయతి॥ (సు. శా. అ. 3-30)

“తల్లియొక్క రసవహానాడికి గర్భస్థ శిశువుయొక్క  
నాభి నాడి ప్రతిబద్ధము కావించుటచే యుండును. దాని ద్వారా  
తల్లి భుజించెడి ఆహార రసముయొక్క వీర్యము గర్భమునకు  
ఉపన్నేహ విభానమున అనుగు నదులు, సరస్సులు మొదలైన  
వాటి నీరు వృక్షములకు భూమిద్వారా చెందునటులు చెంది  
గర్భమును పోషించుచుండును. ఇట్టి విధానముచే గర్భస్థ శిశువు  
నకు అంగ ప్రత్యంగ విభాగము సంపూర్ణముగ గలిగిన పిమ్మట  
నుండియే గర్భము పోషించబడు చుండును. అంతకు పూర్వము  
అనగా గర్భము ఉత్పత్తి కలిగినది మొదలు అంగ ప్రత్యంగ  
విభాగము జరుగుకాలము వరకు తల్లియొక్క సమస్త దేహమును  
ఆక్రమించియుండు తిర్మగ్నతమయిన ధమనుల అనగా  
(రక్తవహ స్రోతస్సుల) సహాయమున జీవించును” అని.

## అపరాయొక్క వ్యాపారములు

### (Functions of the Placenta)

#### ౧. ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాస (Respiratory) వ్యాపారము

గర్భస్థ శిశువునకు అపగా అనేక విధముల నుపయోగ  
పడుచుండును. మనవలె గర్భస్థ శిశువునకు ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వా  
సలు లేమిగజేసి, గర్భస్థ శిశువుయొక్క పుష్కుసములు నిశ్వా  
పారముగ నుండును. అందువలన పుష్కుసములు చేయవలసిన  
కర్మను శిశువు గర్భమునుండి విముక్తి చెంది, స్వతంత్రజీవి



ధర్మము చెందువరకును అపరా చేయుచుండును. శిశుశరీరము నందు సంవాహనముచేంది మూలిన్యమును చేందిన రక్తము నాభి ధమనులు (నంపహాని ధమనలు Umbilical arteries) ద్వారా అపరాను జేంది అచ్చట అంగారకామ్లము ( $\text{CO}_2$ )ను మాతృరక్తమునందు విసర్జించి, అందుండి విష్ణుపదామృతమును (Oxygen) పొంది, సంవాహిని మహాశిర (Umbilical vein) ద్వారా శిశుశరీరమును బావేళింపి విష్ణుపదామృతమును గొని పోవుచు. గర్భస్థశిశువును వృద్ధిచేయుచుండును. శిశురక్తము నందుండు అంగారకామ్ల విసర్జనము, తిరిగి విష్ణుపదామృత స్వీకారమును చేయుచుండుటచే, మనకు పుష్కసము లెట్లుపయోగపడు చున్నవో, అటులే అపరా; గర్భస్థ శిశువునకు పయోగపడు చుండును.

### ౨. పోషకవ్యాపారము (Nutritive function)

శిశుపోషణకు నలయు ధాతువృద్ధికిర పదార్థములను, మాతృరక్తమునుండి, శిశురక్తములోనికి అపరా, సంక్రమింపజేయుటచే శిశువునకిది పోషకవ్యాపారముగ నెంచబడుచుండును. ఈ యాహారపదార్థములు మాతృరక్తమునుండి శిశురక్తమును పొందువిధాన మెట్టిదియో తెలిసియుండలేదు. కాని ఇందును గురించిరెండు సిద్ధాంతములుగలవు 1. యంత్రవతు సిద్ధాంతము (Mechanical Theory). ఈ సిద్ధాంతమును అనుసరించువారు మాతృరక్తమునకును శిశురక్తమునకును మధ్య దోవమును నడబోయు నొక అతిసున్నితమయిన పొరవలె అపరా, వ్యవహరించుచుండుననియు, మాతృరక్తమునుండి ఆహారపదార్థములు శిశురక్తములోనికి ఇట్టి వడపోతవిధానముచే ప్రవేశించు



చుండుననియు నమ్ముచున్నారు. ఈ విధానముననుసరించి, మాతృరక్తమునుండి ఖనిజద్రవ్యములు, మధురద్రవ్యములు (Glucose), నైట్రోజన్ మిశ్కటముగాగల ద్రవ్యములు మొదలై నవి శిశురక్తమునకి చేందవచ్చును; కాని అన్ని విధములయిన ద్రవ్యములు నీ విధానమున పోజాలవు.

2. మరికొందరు అపరామందలి బాహ్యకలయొక్క త్వచ (Chorionic Epithelium) ను, మాతృరక్తమునుండి శిశుసోషణకువలయు ద్రవ్యములను మాత్రము స్వీకరించి ఆనవసరమైన ట్టియు, శిశువునకు హాని కలిగించునట్టివియున్న నయితర ద్రవ్యములను నిరాకరించగల యొక విశేష (ప్రత్యేక) శక్తిగలదనియు చెప్పుదురు. ఇట్టి సిద్ధాంతమునకు Vitalistic Theory అని పేరు. కాని Slemons అనేది శాస్త్రజ్ఞుని పరిశోధనలచే క్రొవ్వపదార్థములు ఈ రెండు విధానములచేతనుకూడ మాతృరక్తమునుండి శిశురక్తమును జెందజాలవనియు అయ్యువి శిశు శరీరమునందే యుత్పత్తి చెందుచుండుననియు నిరూపింపబడినది.

### 3. యకృద్వ్యాపారము (Liver action)

జంతు పరిశోధనలచే గర్భస్థజంతువుయొక్క యకృత్తు సంపూర్ణముగ వృద్ధిచెంది తన ధర్మమునందు పాల్గొనజాలని కాలములో అపరా, శిశుశరీరమునకు వలయు మధురపదార్థమును (గ్లైకోజ్) కూడబెట్టు చుండుననియు, ఈ గ్లైకోజ్ అపరామందుగల సిన్సిటియం (Syncytium) యొక్క పనిచే స్ట్రాకోజ్ (Glucose) గ రూపాంతరమునజేంది శిశుశరీరము, నందు ఉపయోగపడుచుండుననియు నిరూపింపబడి యుండు



టచే, మానవ గర్భములందును నిట్టి కర్మనే అపరా చేయుచుండ వచ్చునని యూహించుచున్నారు.

### ౪. నిరోధక వ్యాపారము (Barrier action)

గర్భమునకు విరుద్ధమయిన ద్రవ్యములను, మాతృరక్తమునుండి శిశురక్తములోనికి రానివ్వఁజేయుట నిరోధించగలశక్తిని అపరా కలిగియున్నది. సామాన్యముగ మాతృవ్యాధులు గర్భస్థ శిశువున జెందజాలవని నిరూపింపబడియున్నది. మాతృరక్తాణుములుగాక, లేక పెద్ద పరిమాణముగల మలేరియా మొదలయిన కొన్ని సూక్ష్మక్రిములుగాని, అపరా ద్వార శిశువున పొందగల గర్భములు లేవు. అయినను టైఫాయిడ్ బాసిలస్ మొదలయిన కొన్ని సూక్ష్మక్రిములు అపరా ద్వారా గర్భిణినుండి గర్భమునకు సరికొనిచి నటుల నిరూపింపబడియున్నది. మరియు రాసాయనిక ద్రవ్యములు మాతృరక్తమునుండి గర్భమునకు అపరాద్వారా చెందుచుండునని నమ్ముచున్నారు. మార్చియ, స్కోపాలమిన్ (Scopolamin) మొదలయిన రాసాయనిక ద్రవ్యములు ప్రసవకాలము నందుపయోగింపబడినపుడు, అవి శిశువునకు చెందుటవలన, పీటిగుణముచే శిశువు జన్మించునపుడు నిద్రమత్తుగ నుండుటయే యందులకు దారాకాణ మయియున్నది.

### ౫. మలవిసర్జన వ్యాపారము (Excretory Function)

శిశుశరీరమునందు గలుగుచుండెడి ధాతుపరిణామముచే నేర్పడిన కీట్లచదార్థములు అపరాకు చేరి, యందుండి మాతృరక్తములోనికి విసర్జింపబడుచుండును. గర్భస్థ శిశువు మాతృ



మును ఒక్కొక్కప్పుడు విసర్జించుటవలన, యూరియా (Urea) అను పదార్థము గర్భోదకమునందు కాల్పించుచుండును. గర్భవృద్ధి నిమిత్తము, పోషకపదార్థములలో విశేషభాగము పయోగపడుచుండుట వలన, నిరుపయోగము లయిన కిట్ట పదార్థములు బహుస్వల్ప పరిమాణములలో నుత్పత్తి చెందుచుండును.

## 2. నాభిరజ్జ (బొడ్డుత్రాడు - Umbilical Cord )

గర్భస్థ శిశువునకును, అపరాకును పరస్పర సంబంధమును కలుపునది నాభిరజ్జ. ఇది అపరా శిశుతలముయొక్క కేంద్రమునుండి శిశువుయొక్క నాభివరకును వ్యాపించియుండును. ఇందు మూడు రక్తనాళ సోతస్సులుగలవు. వీటిలో రెండు ధమనులు. మరయొకటి సిర. ధమనులద్వారా శిశువుయొక్క మలినరక్తము అపరాకును, సిరద్వారా తల్లియొక్క శుద్ధరక్తము అపరాకునుండి శిశువునకును సంవహనము చెందుచుండును. సిరచుట్టును ధమనులు త్రాడువలె చుట్టుకొని యున్నవి. ఈ మూడు రక్తనాళసోతస్సులును సంధాన భాతువును పోలిన యొక విధమయిన జిగట పదార్థముచే (Wartonian Jelly- వార్టోనియన్ జెల్లీ) కప్పబడియుండును. వీటి చుట్టును అంతఃకల కప్పియున్నది. గర్భవృద్ధి (Allantois) యొక్క శేషభాగములు ఇందు కాల్పించుచుండును. ప్రసవకాలమునకు ఇది సామాన్యముగా 22 అంగుళముల పొడవును, 1/2 అం. లావును కలిగియుండును. ఇది 6 అంగుళములు మొదలు 64 అంగుళములవరకును అసామాన్యముగ పొడవును కలిగియున్నటుల నిదర్శనములు గలవు. ఇది



కొండటి కొండటియందు పొడవులో భేదమునుజెంది యుండవచ్చును. ఇది కొండటియందు కుడినుండి యెడమకును, మరి కొండటియందు, యెడమనుండి కుడికిని మెలితిరిగియుండి అచ్చటచ్చట ప్లాస్టోనియన్ జెల్లీ కూడియుండుటచే మందమునుచెంది లావుగకూడ నుండుటయు గలదు.

### 3. బాహ్యగర్భ (పటలము) కల (Chorion)

ఇది గర్భాశయ తాత్కాలిక స్త్రోమ్యలకల (Decidua) కు లోపలి భాగమునను, అంతఃకలకు వెలుపలి భాగమునను అనగా నీ రెంటిమధ్యనుండి యండమును ఆవరించి యుండును.

### 4. అంతః (పటలము) కల (Amnion)

ఇది అండముయొక్క లోపలి భాగమును ఆవరించియుండి నునుపుగ నుండును. ఈ కల శిశుశరముయొక్కయు, వెన్నెముకయొక్కయు, అధోభాగమునుండి యుత్పత్తిచెంది శిశువు వృద్ధిచెందుచు గర్భాశయములోనికి క్రొత్తకి దిగుకొలదిని, వెనుకనుండి ముందునకు వృద్ధియగుచు నీ రెండు భాగములును నొకదానితో నొకటి కలిసికొని, యొకపొర క్రిందికిని మరియొకటి పైకిని నుండి అంటుకొనిపోయి యుండును. ఇందు పైపొర బాహ్యకల యేర్పడుటయందు సహకారమునుండును. దీనికి కృత్రిమాంతఃకల (False amnion) అని పేరు. లోపలి భాగమునందుండు రెండవ పొరమాత్రము అంతఃకలయని వ్యవహరింపబడుచుండును.

### 5. గర్భోదకము (Liquor Amnii)

ఈ ద్రవమునందు శిశువు తేలుచుండును. గర్భోదక భస్మి (కుహరము - Amniotic Cavity) ఉత్పత్తిచెందగనే,



అందు నిర్మలమయిన యొక విధమయిన ద్రవము కూడ నుత్పత్తిచెందుచుండును. ఈ జలముయొక్క యుత్పత్తివిధానము చర్చనీయాంశ మయియున్నది. కొందఱు శాస్త్రజ్ఞులు తల్లి నుండియు, మఱి కొందఱు శిశువునుండియు నుత్పత్తిచెందుచుండు నట్టి భేదాభిప్రాయమును కలిగియున్నారు. రెండవమానమునకు గర్భాదక కుహరము అంతయు నీద్రవముచే పూరితమై యుండును. ఈద్రవము ముఖ్యముగా గర్భాశయముయొక్క సూక్ష్మనాళములనుండి స్రవించెడి ద్రవముచేతను, అపరా, నాభిరజ్జులయొక్క సూక్ష్మచ్ఛద్రములనుండి ద్రవించెడి ద్రవము చేతను, శిశువు అపుడపుడు విసర్జించుచుండెడి మూత్రముచేతను, కలుగుచుండు నని తలచుచున్నారు. గర్భధారణయొక్క అంతిమ దినములకు సామాన్యముగ రెండు పైంట్లు (40 పౌండులు లేక 100 తులములు) పరిమాణమును కలిగి యుండును. దీని సాంద్రత (Sp-gr) 1004 మొదలు 1020 వరకు నుండును. 1010 సాధారణము. పరావర్తనము తురము. ఇందు క్లోరైడ్లు, ఫాస్ఫేట్లు మొదలైన లవణములు, స్వల్పముగ యూరియా, ఆల్బుమినులు కూడ నుండును. అపుడపుడు ఈ ద్రవమును శిశువు గుక్కలు వేయుచు మ్రొంగుచుండుననికూడ చెప్పదురు. శిశువున కెట్టిహానియు బాహ్యమునుండి గలుగకుండునటుల నీజలము కాపాడుచుండును. మరియు శిశుశరీరొష్ణమునకు హెచ్చు తగ్గులు గలుగకుండునటుల సమముగ పరిపాలించుచుండును. శిశు శరీరమునకు ఒత్తిడిని అన్నివైపులందును సమబలముగ గలిగించు చుండును. ప్రసవకాలమునందు గర్భాశయ గ్రీవమును విశాలపరచును. ప్రసవమునకు పూర్వము గర్భకలలు



భిన్నము చెందిన పిమ్మటను, శిశివు జన్మించిన పిమ్మటను, ఈ ద్రవము గర్భాశయమునుండి ప్రవహించి అపత్యవధమును నిర్మలినము గావించుచుండును.

### 6 గర్భస్థశిశువు (Foetus)

శుక్రాగ్రత్తవబీజములు కలెందును సంయుక్తము చెందినది మొదలు, ఆ సంయుక్తబీజము, సాంగోపాంగయుతముయిన శిశు రూపమును జెందు మాసక్రియాభివృద్ధిని దెవిసికొనుట కొంత యవసరము, గాన నట్టి వృద్ధినిగుఱించి చూచాయగ నీక్రింద కొంతవివరించెదము.

#### • గర్భమాసక్రియాభివృద్ధి

మొదటివారము:—“సప్తరాశ్రోషితంబుద్బుదం భవతి” మొదటివారమునందు బుద్బుదరూపమును జెందునని గర్భోపనిషత్తునందు దెలుపబడి యున్నది. ఈ వారమునందు ఆగ్రత్తవబీజము బీజచాహినియందు బీజాశయమునుండి ప్రవేశించి, అచ్చట శుక్రబీజముచే సంయుక్తముచెంది ఫలించి, ద్విఖండ విధానమున వృద్ధిచెందు గర్భాశయమును క్రమక్రమముగ బ్రవేశించును. ఆగ్రత్తవబీజము ఫలించిన పిమ్మట గర్భాశయమును బ్రవేశించుటకు 7 లేక 8 దినములు పట్టును.

• ఇచ్చట పాశ్చాత్యశాస్త్రానుసారము ఉదాహరింపబడును. అయుర్వేదీయమతముకుగుఱించి, చరకసుశ్రుతాదిగ్రంథములందును, గర్భోపనిషత్తు, గరుడపురాణమునందును చూడవగును. మరియు గర్భస్థశిశుమాసక్రియాభివృద్ధినిగురించి అయుర్వేదమునందు అనేక మతభేదములు గలవు. సలవిస్తరభీతిచే వానినిచట ఉదాహరించుటలేదు. వీటిని గుఱించి విపులముగా వ్యవహారాయుర్వేదతంత్రమునందు వివరించెదము.



రెండవ వారము:—“అర్థమాసాభ్యంతరేణ పిణ్డో భవతి” ఈ వారములో గర్భము పిండరూపమును దాల్చునని గర్భోపనిషత్తునందు దెలుపబడి యున్నది. ఈ వారమునందు సంయుక్తబీజము కొంతవరకు అండరూపమును దాల్చును.

మూడవ వారము:—ఈ వారములో శిశువు పృథ్విచేంది అర్థచంద్రాకృతిగ వలరూకారమును దాల్చియుండును. మస్తీష్కము, నేత్రములు. శ్రోత్రములు మొదలయిన ఇంద్రియముల స్థానములు సూక్ష్మముగ పొడగల్గుచుండును.

నాలుగవ వారము:—“తత్రస్పృధ మే మాసి కలలం జాయతే” స్పృధమరూపమున కలలావస్థ యందుండునని సుశ్రుతమునందును, “మాసాభ్యంతరేణ కఠినో భవతి” ఈ మాసములో కఠినము చెందునని గర్భోపనిషత్తు నందును; “స్పృధ మే మాసి సంమూర్ఛిత సర్వధాతుకలసీకృత ఫేటభూతో భవ త్యవ్యక్తవిగ్రహః సదసద్భూతా నావయవః” మొదటి మాసమునందు సంయుక్త బీజము, బీజరూపములుగ నుండిన సర్వభూతములను, సర్వధాతువులను కలిగి, వ్యక్తావ్యక్తములయిన అంగప్రత్యంగాదులతో గూడుకొని శ్లేష్మరూపముతో నుండునని చరకము నందును దెలుపబడి యున్నది.

ఈ వారములో అండము ఒక పావురపు గుడ్డు పరిమాణమునుజేంది బాదావు 1/2 అంగుళము పొడవును, 20 గ్రాముల బరువును కలిగి యుండును. గుదమును, శిరమును మిక్కిలి చేరువుగనుండి శిశువు అర్థచంద్రాకృతిని కలిగి యుండును. అవయవ విభాగము కాన్పించుట కారంభించును.



హృదయ మున్నెత్తిచేంది నాలుగు భాగములుగా విభజన చేంది యుండును.



5 వ వారపు శిశువు



8 వ వారపు శిశువు

2 వ మాసము:— ఈ మాసాంతమునకు అండము ఖోడ్డిగ్రుడ్డు పరిమాణమును జేంది 2½ అం. పొడవుగ నుండును. అందు శిశువు ఒక అంగుళము పొడవుగ నుండి దాదాపు 60 క్రైములు బరువును కలిగి యుండును. శిరము మానవ శిరరూపమును జేందును. శాఖావయవములు ఉత్పత్తి చేయుట కారంభించును. కండ్లు, నాలుక, చెవులు, న్నవ్వుముగ కాన్పించుచుండును, జననేంద్రియములు బాహ్యమునకు గోచరించుచుండును; కాని స్త్రీ పురుష లింగభేదములు దెలియకుండును.



3 వ మాసము:— ఈ మాసాంతమునకు అండము నారింజపండు సైజుచెందును. అందు శిశువు 3 మొదలు 3½ అంగుళముల పొడవును, 3 బొన్నల బరువును చెందియుండును. శిరము కొంచెము పెరిగిలేది మెడపొడవుగ కాన్పించుచుండును. నఖము లుత్పత్తి చెందుట కారంభించును. జననేంద్రియములు వృద్ధి చెందుటచే స్త్రీ పురుష భేదము కొంతవరకు తెలియుచుండును. ఆంత్రములు పెరుగును. అపరా పూర్తిరూపమును పొందును. నాభి రజ్జు మెలిదిరుగుట కారంభమును జెందును. అస్థిభాతువు కాతీన్యము చెందును.

4 వ మాసము:— ఈ నెలాఖిసకు అండమునందు శిశువు సంపూర్ణ మానవరూపమును దాల్చి 5 అం. పొడవును, 7½ బొన్నలు బరువును కలిగియుండును. స్త్రీ పురుష భేదము స్పష్టముగ జెలియుచుండును. శరీరమునందు నూగువలె వెంట్రుకలు (Lanugo) ఉత్పత్తి చెందుట కారంభించును.

ఈ మాసమునందే ఆస్మకు ఆశయమయిన హృదయము వర్పడుననియు, అందుచే గర్భము ఆత్మనంద్యోగమును జెంది చలనస్వభావమును కలిగియుండు ననియు ఆయుర్వేదీయ యభిప్రాయము.

5 వ మాసము:— ఈ మాసాంతమునకు శిశువు 7-8 అంగుళముల పొడవును ఒకపాను బరువును కలిగి యుండును. శిరమునందు కేశోత్పత్తి గలుగుచుండును. శరీరముయొక్క పరిమాణమున కుండవలసిన దానికంటె (Relatively) శిరము మించియుండును. శరీరమునందొక విధమయిన జిగుడుగల తెల్లని పదార్థము (Vernix Caseosa) కనవడుచుండును. నాభిరజ్జు ఒక



అడుగు పొడవుగ నుండును. శిశువుయొక్క స్ఫురణము (కదలిక) తెలియుచుండును.

ఉభయేంద్రియవాయున మనస్సు ఈ మాసమున జనించును. ఈ మాసమునండి గర్భముయొక్క పోషణను తమము, తల్లియొక్క ఆహారసారము కొంతభాగము వివిధమోగపడుటవలన, గర్భిణి కొంచెము కృశించుచుండును.

6 వ మాసము:—ఈ నెలాఖరునకు శిశువు 12 అంగుళముల పొడవును చూచుచు పోనుల బరువును కలిగియుండును. కనుబొమల యందును, కంటిరెప్పలయందును వెంట్రుకలు గలుగును. శరీరమునందు ముడతలుగలిగి కొంచెము కొవ్వు కూడియుండును. నఖములు పెరిగియుండును.

ఈ మాసమునందు శిశువునకు బుద్ధి జనించును. శిశువు నకు బలము, వర్ణము వృద్ధియగుచుండుట వలన, గర్భిణి యందు ఈ రెండును క్షీణించుచుండును.

7 వ మాసము:—ఈ మాసాంతమునకు శిశువు 14 అంగుళముల పొడవును చూచు పోనుల బరువును కలిగి నర్వాంగయుక్తమై యుండును. కనురెప్పలు కొండరియందు తెరువబడి యుండును. ఆంత్రములందొక విధమయిన నల్లని మలము (Meconium) కూడియుండును. ఈ మాసమునందు జన్మించు శిశువు జీవించుట ఎక్కిలి దుర్లభము. ఆరవనెలకు పూర్వము జన్మించు శిశువు వెంటనే మరణించును. అటుపిమ్మట జన్మించు శిశువు ఉచ్చాశ నిశ్వాసలను సలిపి సాధారణముగా వెంటనే మరణించును. ఈ మాసమునందు జన్మించు శిశువు



జీవించుట పరిమర్శ భమయినన, తగిన పచారములచే బ్రతికింప జేయుటకు పాద కాశములు కలవు. 3 వ జాన్మచంద్రియము, శాస్త్ర వేత్తయగు న్యాయున్ మహాశయుడును, ఈ మాసాంతము నందు జన్మించినటుల తెలుపబడి యున్నది.

3 వ మాసము:— ఈ మాసాంతమునకు శిశువు 16-17 అంగుళముల పొడవును  $4\frac{1}{2}$  పౌనుల బరువును కలిగియుండును. చర్మము క్రింద కొవ్వు బాగుగ పెరిగియుండి ముడుకెలు నశించును. చర్మమునందలి కలిగిన వెండ్రుకలు కొంతవరకు తగ్గి శ్వేతపద్మా రుచే పూర్తిగ పూయబడి యుండును. ఈ మాసము నందు జన్మించిన శిశువును జాగ్రతగ నుపచరించినచో జీవించ నచ్చును. ఈ మాసమునందు జీవనీయముగు ఓజో ధాతువు యొక్క స్థానమునుబట్టి గర్భిణి కొన్ని సమయములందు సంతోషమును, మరికొన్ని సమయములందు చిత్తపికారములను కలిగియుండును. ఈ మాసమునందు ఓజో ధాతువు నిలకడ లేక తల్లి హృదయము నుండి శిశుహృదయమునకును, శిశుహృదయమునండి తల్లి హృదయమునకును తరచుగ తిరుగుచుండుటచేత, శిశుహృదయమునందు స్థిరముగ నుండకపోవుటచే, నీ మాసమునందు జన్మించు శిశువు కూడ జీవింపజాలదు.

4 వ మాసము:— ఈ నెలాఘరునకు శిశువు 18 అం. పొడవును  $4\frac{1}{2}$  మొదలు 5 పౌనుల బరువును కలిగియుండును. నాభిస్థానము దాదాపు శరీరముయొక్క మధ్యస్థ దేశమునకు చేరియుండును. శరీరమునందు మేదస్సు మిక్కుటముగ నుత్పత్తి చెందియుండుటచే శరీరమును ముఖమును ముడతలు లేక నున్నగ



నుండును. శరీరచ్ఛాయ కొంచెము తగ్గి యుండును. వేళ్ళ కొనలవరకును నోళ్ళు చాచాపు పెరిగి యుండును.

ఈ మానమునుండియు ఓజోధాతువు గర్భముయొక్క హృదయమునందు స్థిరముగ నుండుటవలన, ఈ మానమున జన్మించు శిశువు సామాన్యముగ జీవించగలిగియుండును.

10 వ మాసము:—ఈ నెలాఖరునకు శిశువు 20 అం. పొడవును, చాచాపు 7 పౌండుల బొంపును కలిగియుండును. కాలివేళ్ళ యొక్కయు, చేతివేళ్ళయొక్కయు నోళ్ళు వేళ్ళ చివరకు పెరిగియుండును.

శిరశుండలి వెంపుకలు ఒకటి మొదలు రెండు అంగుళము లుండును. శరీరమునందు గలిగిన వెంపుకలు కాలి పోయి భుజములందు మాత్రము కొంచెము కాన్పించుచుండును. శరీరము నూనెపెక్కి యుండును. పురుషశిశువునకు వృషణగ్రంధులు పారి కోశములోనికి జారియుండును. స్త్రీ శిశువునకు లఘుగోళాక్షులు, బృహద్గోళాక్షములనే నావరింపబడియుండును. ఈ మానస్థితియనకు దశమాస్య గర్భమున పేరు. ఇదియే ప్రసవదశకు సంబంధించిన కాలము.

నాహాన్యమునా స్త్రీ శిశువున సంఖ్యనెక్కువ పురుష శిశువున సంఖ్య ఎక్కువగా నుండును. 100 : 100 నుండి పుచ్చుచున్నారు. కాని ఈ లెక్కలు మన దేశమునకు మాత్రము వర్తింపవు. ఇచ్చట స్త్రీలసంఖ్య హెచ్చుగ నున్నది. స్త్రీ శిశువులకంటె పురుష శిశువులు జనన కాలమానందు ఎక్కువ పరిమాణమును బొందుచు కలిగి యుండును. శిశువుయొక్క జీవమాణమును, పెరువును చాలకుండు స్త్రీలు ముగ్ధులు శరీరము



మాణము, బలముల ననుసరించియు, వారి సాంఘికాచారముల ననుసరించియు కూడ నుండును. ధనికులకు జన్మించు బిడ్డలు నీడవారలకు జన్మించు బిడ్డలకంటె బరువుగ నుందురు. సర్వోపాత శిశువులకు, శిరమున, నీడరమును పెద్దదిగ నుండును. యశ్చిత్తు పెద్దదిగ నుండుటచే, నీడరము పెద్దదిగ కాన్పించును.

ప్రథమగర్భధారణ కాలమునందుండినట్లు, తదుపరి కాలములకు స్త్రీ వయోబలములందు వృద్ధిచెందియుండుట చేతను, ప్రజననాంగములు బాగుగ వృద్ధిచెంది యుండుట చేతను, ప్రథమ శిశువునకంటె, తదుపరి జన్మించు శిశువులు సామాన్యముగ పరిమాణమునందు పెద్దవారుగ నుండవచ్చును. అదియునుం గాక, సామాన్యముగ ప్రథమశిశువు సంపూర్ణమయిన గర్భధారణకాలమునకు అనగా పదిమానములకు కొన్ని వారములకు పూర్వమే అకాలముగ జన్మించుచుండుట వలన, బలహీనముగను, సన్నముగను, చిన్నదిగను నుండవచ్చును. మరయు సాధారణముగ ప్రథమగర్భధారణ కాలమునందు స్త్రీయొక్క ఆరోగ్యము తదుపరికాలము లందుండునంత బాగుగనుండజాలదు. ప్రథమమున జన్మించు శిశువులు మిక్కిలి బలహీనముగనుండి, క్షయ, అపస్మారాది వ్యాధులకు విశేషముగ లోనై యుండుట లెక్కలచే దెలుపబడియున్నది. ప్రథమశిశువులకంటె తదుపరి జన్మించువారలు మనోబలము నెక్కువగ గలిగియుండుటయు కలదు.

గర్భస్థశిశువుయొక్క శారీరకవ్యాపారము

**Physiology of the Foetus**

ఈ విషయమును గురించి కొలదికాలమునండి మాత్రము



పరిశోధనలు జరుపుట వ్యాసంగించియుండుటచే, నిందును గూటించి మనకు దెలిసిన విషయములు బహుస్వల్పము. ఇందును గూటిందిన విషయముల్నియు (కొనవేశక)సంతువుల పరిశోధనలచే నిరూపింపబడి యున్నవి. గర్భస్థశిశువు, గర్భిణి శరీరమునందు జీవయుక్తమయిన యొక శల్కమువలె స్థానమేర్పడుచుకొని యుండును. శిశువు గర్భమునందుండినను, మనవలెనే యుచ్ఛ్వాసనిశ్వాసము నలుపుకొనుట, ఆహారమును ఖచ్చుకొని పచనము గానించుకొనుట, ధాతుపోషణచేరిన పృద్ధిచెందుట, మలములను విసర్జించుట, కాయాగ్నిని కలిగి నానిని క్రిమిగతి (Regulation) యందు నిలుపుకొనుట యిట్టి ధర్మములన్నిటిని కలిగియుండును. కాని యీ ధర్మమున్నియు శిశువు యొక్క అవస్థాభేదము ననుసరించియు, స్థలభేదము ననుసరించియు, సామూహ్యమాననధర్మములనాండి విశేషముగి భేదించి యుండును. ఇట్టి ధర్మముల నన్నింటిని అపరా నిర్వర్తించుచుండును.

శిశువునకు ఆహారమును గొనిపోవుట, కిట్టములను మాతృరక్తమునందు నదలిపెట్టుట, గ్లైకోజ్, చక్కెరపదార్థములను కూడబెట్టుట, శిశువునకు హానికరములైన పదార్థములను నిరోధించుట, మొదలైన ధర్మములను అపరా చేయుచుండునని యింతకు ముందు తెలిపియే యున్నాము.

### గర్భస్థ శిశురక్తము (Foetal blood)

వశమాన్య (Full term) శిశువుయొక్క రక్తము మాతృరక్తవర్ణమును కలిగి ఫైబ్రిన్ (Fibrin) కంటికిపీతము (Haemoglobin) లను స్వల్పముగను, లవణపదార్థములను ఎక్కువగను (మాతృ



రక్తమునందుకంటె) కలిగియుండును. శిశురక్తము హీమోలైసిస్ (Haemolysin) అను పదార్థమునుకూడ కలిగియుండును. ఆల్బ్యూమినాయిడ్స్ (Albuminoids) మొదలైన యితరపదార్థములను కలిగియుండుట వలన మాతృరక్తమువలె ప్రతికీర్తియా ఫలితముగ (By reaction) మాన్యును జేయుచుండును.

గర్భస్థ శిశు రక్త సంవాహన విధానము

(The foetal blood circulation)

జననమునకు పూర్వము శిశువు గర్భస్థయై పరతంత్ర జీవిగ తల్లిమీద ఆహారాదులకు ఆధారపడి యుండునపుడును, జన్మ ప్రభృతి స్వతంత్ర జీవిగనుండునపుడును గల యీ రెండు అవస్థలందును రక్త సంవాహన విధానమునకు అత్యంత భేదముగలదు.

శిశుశరీరమునకు సంవాహనము గావించబడిన రక్తము సంవాహనధమనుల\* (Hypogastric and Umbilical arteries) ద్వారా అనగానుజెంది అందుండి సంవాహన మహాసిరల (Umbilical veins) రెంటిద్వారా శిశుశరీరమునకు తిరిగి సంవాహనము గావించబడుచుండును. ఈసిరలు రెండును నాభిరజ్జాయందు సంయుక్తముయి యొక సిరరూపమును నాల్పి శిశుశరీరమును బ్రవేశించిన పిమ్మట, నాను, దక్షిణ భాగములుగ రెండు ప్రత్యేక సిరలలోనికి విభజన చెందును. అంకు దక్షిణ సంవా

\* సంవాహన ధమనులే శిశుశరీరమునందు Hypogastric arteries అనియు, నాభిరజ్జాయందు Umbilical arteries అనియు వ్యవహరింపబడుచుండును.







మహా మహా సిర (Right umbilical vein) శిశుశరీరమునందు యక్కత్తు యక్కత్తు యగు వరకును రక్తసంవాహనమునందు పాల్గొని పిమ్మట కార్భమును చేందును. వామసంవాహన మహాసిర మార్గము శిశుజనన పర్యంతము రక్తసంవాహనమునందు పాల్గొననగు పాల్గొనుచుండును. ఈ సిర శిశువు యొక్క యుదరమునందు నాభిష్ఠానమునుండి ప్రవేశించి, యక్కత్తు యొక్క దీర్ఘరూపంధని (Falsiform ligament) నను సరించి గమనము చేందుచు, యక్కత్తుయొక్క అధోభాగ మాను జేరి యచ్చట రెండుమూడు శాఖలలో నది విభజన చెంద ను. ఈ శాఖలలో పెద్దది యక్కత్తుయొక్క వామపిండమును (Left lobe) మిగిలిన వాటిలో నొకటి చతురస్రపిండమును (Quadratus lobe) మరియొకటి దీర్ఘపిండము (Caudatus lobe) చేందును. యక్కత్తుయొక్క పార్శ్వసిత (Transverse fissure) పెద్ద తిరిగి రెండుశాఖలై, అందు పెద్దది ప్రతిహారణి సిర (Portal vein) తో కలిసి యక్కత్తు దక్షిణపిండమును ప్రవేశించును. రెండవశాఖ కొంచెముగ నూర్ధ్వగమనముగిలిగి నేతుసిర (Ductus venosus) అనెడి పెనుతో వ్యవహరింపబడుచు అధరమహాసిరలో (Inferior vena Cava) కలియుచుండును. వామసంవాహన మహాసిర (Left Umbilical vein) ద్వారా శిశుశరీరమునకు గొనిపోబడిన రక్తము అధరమహాసిరకు మూడు ప్రత్యేక మార్గముల ద్వారా ప్రవహించుచుండును.

(1) కొంతభాగము రక్తము శిశువుయొక్క యక్కత్తును నరానిది ప్రవేశించును. అందుండి యక్కత్తుయొక్క భజనుల (Hepatic veins) ద్వారా అధరమహాసిరకు ప్రవేశించును.



(2) మరొకొంత భాగము యశ్చర్మమునను బాహ్య అధర మహాసిరలో చేరి పూర్వము యశ్చర్మమునను సంవాహనము చేసి, పోయినచో నీరయందు సంవాహనము చేసిన నుండెడి రక్తము లోలి. శిశ్వారా అధరమహాసిరము చేయును.

(3) మిగిలిన రక్తమంతయు నేతుసిరస్వారా అధర మహాసిరలోనికి పరాసరి ప్రవహించును.

అధరమహాసిరలోనికి నేతుసిరసందేయు, యశ్చర్మ మనునందు యి ప్రవహించుచుండెడి రక్తము అగ్రశ్శాఖల యందును, ఉదరశాఖలచీరమునందును సంవాహనము గావింప బడి, తిరిగి శిశుహృదయమునకు ప్రవహించుచుండెడి రక్త ముతో మిళితమగును. ఈ మిళితరక్తము మామ శిశుహృదయముయొక్క క్షిణిరక్తము (Right atrium) లోనికి ప్రవహించి యందుండి అధరమహాసిర కపాటిక (Valve of the Inf. vena cava) సహాయముచే నుక్తిచ్చిదేయ (Foramen ovale) ద్వారా వామలిస్థమను (Left atrium) క్షిణికించి, అచ్చట పుష్పసంధమునను (Pulmonary arteries) ద్వారా పుష్పసంధమునందు తిరిగివచ్చి యందును కొద్దిసేటి రక్తముతో కలియఁచుచును. పిమ్మట ముక్తిచ్చిదేయమునను వామ మహాధమని (Left ventricle) లోనికి ప్రవేశించి, యందుండి హహాధమని (Aorta) ను తద్వారా విశేషభాగము మహామోక్షక ధనును (Carotid arteries) ద్వారా శిరమునకును; అక్ష ధరాధమని (Subclavian arteries) ద్వారా ధృష్టశాఖలకును ప్రవహించి. కొద్దిభాగము మాత్రము అవరోహిణి మహాధమని (Descending aorta) లోనికి ప్రవహించును.



చుండును. శిశువునకును నూర్ధ్వశాఖలకును గొనిపోబడిన రక్తము ఉత్తరమహాసిర (Superior vena cava) ద్వారా దక్షిణాల్లిస్థము (Right atrium) లోనికి ప్రవహించి, అచ్చటికి అధరమహాసిర ద్వారా అచ్చటికి ప్రవహించుచుండెడి కొద్ది వాటి రక్తముతో కలిసి, మొత్తమంతయు దక్షిణా నిలయము లోనికి ప్రవహించి, అందుండి పుష్పసంధములు (Pulmonary arteries) ద్వారా పుష్పసములను చేరును. గర్భస్థశిశువుయొక్క పుష్పసములు సంకోచపరకములుగా వ్రలిగి యుండనందున, వాటిలోనికి ప్రవహించిన రక్తముతో కొద్ది పరిమాణము మాత్రము వినియోగముచేంది, శేషించిన రక్తము తయు పుష్పససిరలు (Pulmonary veins) ద్వారా నామ ల్పిమునకు తిరిగి సంవాహనము చేయబడుచుండును. అచ్చటికి ప్రవహించిన రక్తముతో విశేషభాగము సేతుమున ద్వారా, మహాధమనిలోనికి ప్రవహించి, అచ్చటికి నామలయము నుండి స్వల్పభాగంబు రక్తముతోనేకములు, కొంత భాగము కాళ్ళకును, ఉదరావయవములకును (Viscera), శోనిటికిని సంవాహనము గావింపబడి. విశేషభాగము సంవాహనిధమనుల ద్వారా (Hypogastric and Umbilical arteries) అపరాకు గొనిపోబడుచుండును. అపరాకు చేరిన రక్తము, మాతృరక్తమునుండి విష్ణుదామృతమును పొంది తిరిగి శిశుశరీరమునకు సంవాహనిమహాసిర ద్వారా సంవాహనము చేయబడుచు, తిరిగి అపరాకుగొని రాబడుచుండును.

జన్మించిన పిమ్మట శిశు శరీరములో రక్తవాహినులు

సంభవించు మార్పులు

శిశువు గర్భ ప్రవంశమునుండి నిమిత్తమేరిది గామ్య



ప్రచించును ప్రవేశించి నంతటికి. నూతన చాతావరణమున కనుకూలముగ నం. కటుల శిరోశరమునందనేక మూర్ఖులు కలుగుచుండును. శిశువు జన్మించి బాహ్యవాతములు వీల్చు కొనటకు ఆరంభము చేయుచే, ఇంద్రవరమున వ్యాధి రహితములై యున్న శిశువుయొక్క పుష్కలములు కేమి వ్యాధిరమునందు చాల్గొనటకు ప్రార్థించును. ఆ కారణమున పుష్కల సీరలవ్వారా పుష్కలములకు మిక్కిలిమిగ రక్తము ప్రవహించుచుండును. అప్పుడిందుండి రక్తనిష్కాసమునందు అపరా సందేహము విడిపోవును. శిశువు జన్మించిన ప్రథమ దినములలో శుక్తిచ్ఛిద్రము మూసికొని పోవుటచే హృదయ ల్లిములు రెంటికిని గల వ్యతరము బంధింపడియుండును. శిశువు ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలను ప్రారంభించినది మొదలు సేనుధమిని నంకోచమును జెందుట కారంభించి కార్యమును జేంది సంప్రార్థనముగ ముగించి రజ్జుమావమును దాల్చి సేతు ధమినికా స్నాయువు (Ligamentum arteriosm) అనెడి పేరుతో వ్యవహరింపబడుచు వామపుష్కలసిరళును, నుహాధమి: తోరణి (Arch of aorta) కిని పరిస్పరము సంభావము చేయుచుండును. సంహానిధమనులు (Hypogastric arteries) రెండును జననానంతరము 2 మొదలు 5 దినములలో కార్యమును జేంది రజ్జుమావముపొంది ఉదరనుహాకల యొక్క పథులను (Folds of peritoneum) కలిగి పార్శ్వరజ్జు ప్రబంధములు (Lateral Umbilical ligaments) అనెడి మాహాంతర నాహాంతరములతో వ్యవహరింపబడు చుండును.



గర్భస్థశిశువుయొక్క యుచ్ఛ్వాస నిశ్వాస విధానము

## The foetal respiration

మూ॥ నిశ్వాసోచ్ఛ్వాస సంక్షోభ స్వచ్ఛ స్వోభిరతి గచ్ఛతి  
మాతు ర్నిశ్శ్వాసితో చ్ఛ్వాస సంక్షోభ స్వప్న సంభ వాన్  
సు. శా. అ. 2.

గర్భస్థశిశువునకు, నిశ్వాసము, ఉచ్ఛ్వాసము, సంక్షోభము (కదలికలు), నిద్ర, తల్లియొక్క నిశ్వాసము, ఉచ్ఛ్వాసము, సంక్షోభము, నిద్రలచే (యథాక్రమముగ) గలుగుచుండును.

అపరా యా వ్యాపారమును నిర్వర్తించుచుండునని యింతకు పూర్వమే తెలిపియుంటిమి. శిశువుయొక్క సంవాహిని మహాసిర (Umb-vein) విష్ణుపదామృత ప్రాయుక్తమయిన రక్తమును కలిగియుండునటులను సంవాహిని ధమనలు (Umb-arteries) విష్ణుపదామృతము కలిగియుండని రక్తమును కలిగియుండనటులను నిరూపింపబడియున్నది. అపరాసు గర్భాశయ మానుండి విడదీసినను లేక నాభిరజ్జనకు వత్తిడిని కలిగించినను, శిశువునకు ఉపరినలుపక ఉక్కిరిబిక్కిరిచెంది (Asphixia) మరణముగలుగును. ఈ యుక్కిరిబిక్కిరి మరణమునకు శిశు రక్తమునందు విష్ణుపదామృతము లేక పోవుటయు, అంగార కామ్లము (CO<sub>2</sub>) యెక్కువగ నుండుటయు కారణములు యున్నది. పై రెండు విషయములును అపరాయందు శిశు రక్తము విష్ణుపదామృతమును పొందుచుండునని నిరూపించుచున్నవి. శిశురక్తము అపరాయందు మాతృరక్తమునుండి విష్ణుపదామృతమును దీసికొనెడి విధానము, మనయందు



పుష్పసములనుండి మన రక్తము విష్ణుపదామృతమును దీసికొనుచుండెడి విధానమును పోలియుండవచ్చునని నమ్ముచున్నారు. కాని ఈ రెంటికీని గొంత భేదమున్నటుల దెలుపబడియున్నది. అపరానుచెందని మాతృరక్తమునందు విష్ణుపదామృతము రంజకపిత్తమునందు లీనమై యుండుటచే, ఈ విధానము సరియందు పుష్పసములనుండి రక్తము ఉపన్నమైన న్యాయముగ (Osmosis) పొందు విధానమునుండి భేదించుచున్నది. ఇచ్చట (అపరానుచుండు) బహుళిః అపరామొక్క జీవకణములు (Cells) తాత్కాలికముగ నొక కదార్థవివేషమును (Enzyme- ఒక నొక విశిష్టమైన ధాత్యగ్ని) ఉత్పత్తి చేయుచుండుననియు, అట్టి "యెంజైమ్" సహాయముచే, మాతృరక్తము నందలి రంజకపిత్తము నందు లీనమైయున్న విష్ణుపదామృతము రంజకపిత్తమునుండి విడదీయబడి యాపరామొక్కటి మాత్రము శిశు రక్తములోనికి పోవుట సంభవించుచుండుననియు, ఇట్టి విధానము జీవకణము విష్ణుపదామృతమును వెంగులించెడి విధానము (Internal or tissue respiration) ను పోలియుండుటకు నందే హాసం లేదనియు నమ్ముచున్నారు. ఇట్టి విధానమునకు అపరామొక్క రసాంశరములందు గల కదార్థాతువు కొంత పాల్గొనుచు కారణములు యుండవచ్చుననియు ఊహించుచున్నాము.

గర్భస్థశిశువుయొక్క యాహారపచన విధానము

(The foetal digestion)

అపరామొక్క రసాంశరములు అనేకవిధముల ఆంత్రములయొక్క రసాంశరములను పోలియుండును. గర్భిణి నందు శిశువు వృద్ధిచెందుటకు ఆల్బుమిన్, కొవ్వుపదార్థములు కొద్దో



మోక్షేయము, జలము, అనణపాక్షములు మువలయునని అవసరమయి యుండును. జననానంతరము ఇతరగ్రంధులు నిర్వర్తించుచుండు వ్యాపారము లన్నిటిని గర్భస్థశిశువునకు అపరా నిర్వర్తించుచుండును (68 పేజీ చూడుము.)

గర్భస్థశిశు మలవిసర్జన విధానము (The foetal excretion)

మూ॥ మలాల్పక్వా నయోగాచ్చ నయోః పక్వాశయస్యచ  
పాత మూత్రే పురీషాణి న గర్భస్థః కరోతి హి॥

(సు. శా. అ. 2)

అనగా మలము అతిస్వల్పము నగుటచేతను, పక్వాశయస్థమునకు నాయువునకు అధికముగా సంయోగము లేకుండుటచేతను, గర్భస్థశిశువు, నావ, యూత్ర, పురీషములను విసర్జించజాలదని నిశ్చయము తెలిసియున్నాడు. అనగా మిక్కుటముగ విసర్జించజాలదని భావము.

ఈ విషయమునందుకూడ అపరా పాల్గొను చుండునని మనకు తెలిసియే యున్నది. అయినను ఈ కార్యమును ఎంత వరకు నిర్వహించుచుండునదియు సంతగ తెలియరాదు. అపరాకంటే మరి యే యితర మార్గమున మలములను విసర్జించుటకు శిశువునకు లేనందున అపరా శుష్క శిశువుయొక్క మలవిసర్జన విధానమునందు కొంతవరకైనను పాల్గొనుచుండవలయుననుటకు సందియములేదు. శిశువుయొక్క మలములలో కొంతభాగము ఆంత్రీముఖంబు (మ్యుకోని యు) కూడి యుండును. మరికొంత భాగము స్వేదనాంశముగను, మూత్రరూపముగను గర్భోదకమునందు విసర్జనగానింపబడవచ్చును. అట్టి మలములను గొన్నిటిని తల్లియే స్వయముగ దీసికొనుటయు



కలదు. ఇందులకు తార్కాణముగ గర్భస్థ శిశుశరీరమునందు పోటాసియం ఆయోడైడ్ మొదలయిన కొన్ని లవణములు ప్రయోగింపబడినపుడు, అలసానముగ గర్భిణి లాలా జలము (ఉమ్మి)లో కాన్పించినటుల సవర్ణసము కాపింపబడినది.

**గర్భస్థ శిశు మనస్తత్త్వము (Psychology of the foetus)**

శిశువు గర్భమునందు నిద్రాస్థయల దుండునని పార్విన్ (Parvin) తెలిపియున్నాడు. ఇది కొంతవరకు అనుభవమయి యుండుననియు, గర్భస్థ శిశువు కొంత కాలము నిద్రపోవుట, విశ్రాంతి కలిగియుండుట, కాలు చేతులను చాచి యుండుచు కొనుట ఇట్టి విషయములను కలిగియుండునని కొండజ్ యభిప్రాయము. తెలివి లేటలగుట గర్భిణి యొక విషయములను అనగా నెప్పుడు నిద్రించునది, యెప్పుడు ఆడు కొనుచున్నది, యెప్పుడు విశ్రాంతి చెందుచున్నది, తెలిసి కొనగలదు. అప్పుడప్పుడు చేతి నేలిన చీకు కొనుచు గర్భోదరమును గురిక్కలు వేయుచుండును. అప్పు డప్పుడు పక్కెత్తుకూడ కలుగవచ్చును. ఈ హిక్కుల విషయమునకు 19 మొదలు 20 వ్యాయాసములు త్వరితముగను, క్షణికముగను క్రమమయిన విరామకాలములలో కలుగుచు, భుజములను మధ్యకాయమును నెగురి వేయుచుండును. వీటి యనికిన గర్భిణి యవరమును చూచుట చేతను, స్వర్ణపరీక్ష శ్రావణ పరీక్షల చేతను గ్రహించ వచ్చును.

గర్భస్థశిశు మనస్తత్త్వము ఎటులుండును? అనెడి ప్రశ్నకు సమాధానము ఈ దినమువరకును పర్చనీయాంతమై యున్నది. గర్భస్థశిశువు ఒక విధమయిన మూర్ఖావస్థ యందుం



దునని చరకుని యభిప్రాయము. గర్భము నెడోండునంత కాలమును శిశువునకు పూర్వజన్మజ్ఞాన ముండుననియు, అందుండి విముక్తి చెందుటకు భగవంతుని ప్రార్థించుచుండుననియు జనన మొందిన వెంటనే వెన్నవ మాయచే తానరించబడి పూర్వజ్ఞానమును మరచి సావభూయిష్టమున ఈ ప్రపంచమునందు ప్రవేశించినందులకు రోదనము చేయుననియు గరుడపురాణము నందు తెలుపబడి యున్నది.

### గర్భస్థశిశు కరోటి (The foetal skull)

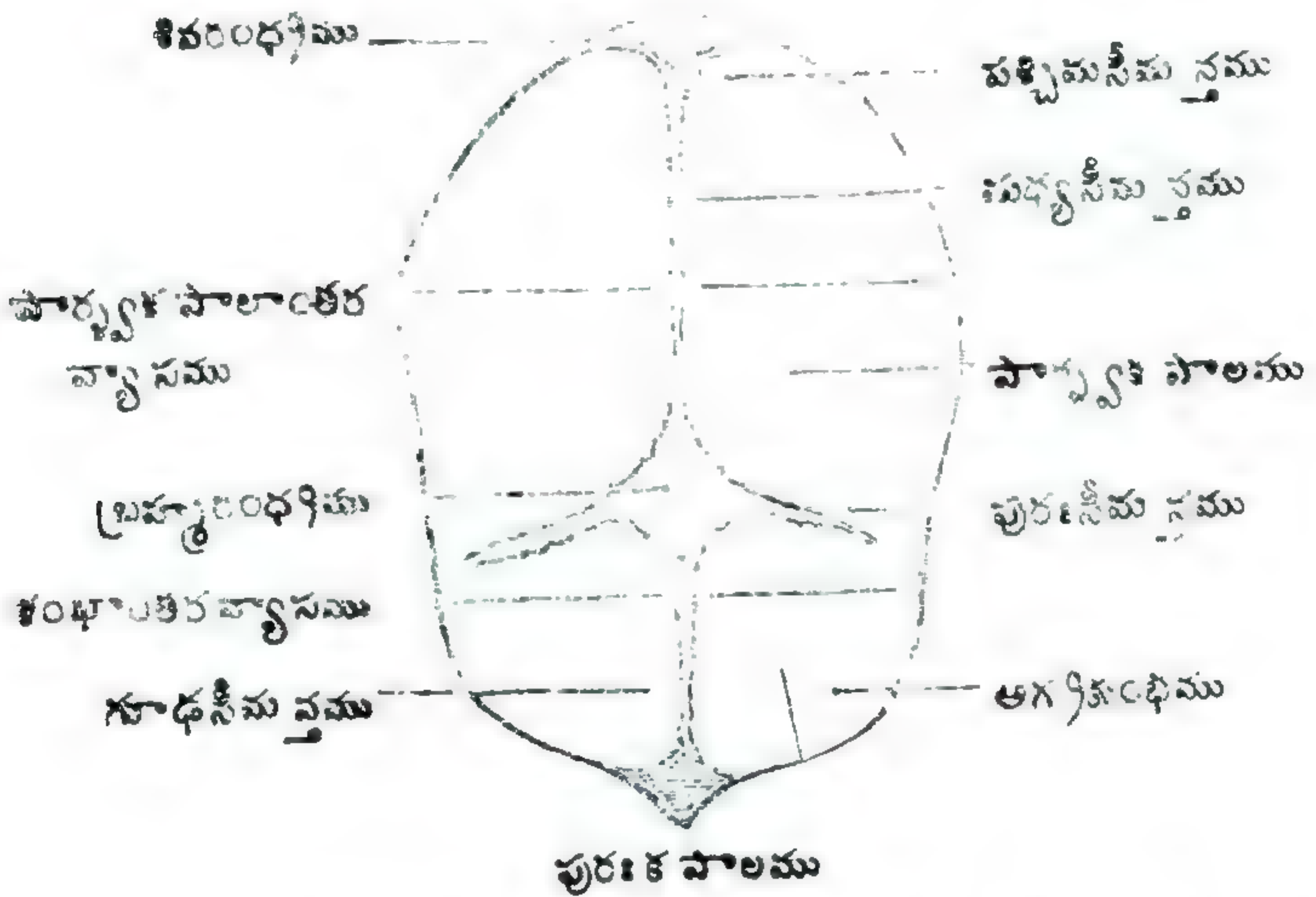
గర్భస్థశిశు శిరము ఇతర అవయవముల పరిమాణమునకు మించియుండును. వీతభాగమున (Base) కంట పటల భాగము (Roof) నన్నగిలి యుండును.

ముఖభాగము కరోటి మొత్తమునందు అర్థభాగముండును. (పెద్దవారియందు  $1/8$  మాత్రముండును). అగ్రకుంభములును (Frontal tuberosities) పార్శ్వకుంభములును (Parietal tuberosities) పెద్దవిగ కనబడుచుండును. కరోటిపటలమంతయు చూచుటకు అముమకోణములు గల చదరమువలె (Pentagon) నుండును. కూర్చకమును (Glabella); భ్రూకోరణములును (Super ciliary arches) వాని రూపమును అంతగ చెంది యుండవు. కరోటియందుండు అస్థుల కూడ నొకదానితో నొకటి పరస్పరము కలుసుకొని పోయియుండవు. అందువలన అస్థుల మధ్యందుగల ప్రదేశములు రేఖలవలె కాన్పించును. ఇట్టి సంది రేఖలు సీమస్తము (వాపట)లు (Sutures) అని పేరు. (1) పురఃకపాలాస్థికి పార్శ్వకపాలాస్థికిని గలసంధానమునకు పురః సీమస్తము (Coronal suture) అని పేరు. (2) పార్శ్వకపాలా



స్థూల రెంటికిని మధ్యనుండు చాసికి మధ్యసీమ స్తమని (Sagittal suture) పేరు. (3) పార్శ్వ మ కపాలాస్థికిని (Occipital bone) పార్శ్వకపాలాస్థికిని గల సంధానరేఖకు పార్శ్వమసీమంతమని

పశ్చిమక పాలము



18 శిశుకళాటి వైభాగము తాలువులు & సీమస్తమములు

(Lamdooid suture) పేరు. (4) పార్శ్వకపాలాస్థికిని శంఖాస్థికిని మధ్యనుండుదానికి పార్శ్వసీమస్తమము (Temporal suture) అని పేరు. ఇది మాత్రము మందమయిన మృదుధాతువులచే నావరింపబడియుండుటవలన ప్రసవకాలమునందు శిశు శిరములు హస్తముచే పరీక్షించినయెడల చేతికి తెలియజాలకుండును. (5) పురఃకపాలాస్థుల రెంటికిని మధ్యనుండుదానికి గూఢ సీమస్తమము (Metopic or Frontal suture) అని పేరు. పెద్దబెరిగిన పిమ్మట అన్నిసీమస్తమములవలె ఇది స్పష్టముగ



కాన్సింపక, పురఃకపాలముయొక్క అధోభాగమునందు కను పడు చుండును. (18 వ పటము చూడుము).

### తా లు వు లు (Fontanelles)

పార్శ్వకపాలాస్థుల యొక్క కోణములందు అనగ సీమస్తముల యొక్క సంధిస్థానములందు కలూరూపమయిన తరుణాస్థులు కలవు. వీటిని తాలువు లనియెదరు. ఇట్టివి శిశు శిరమునందు ఆరు కాన్పించును. వీటిలో ప్రామాణిక శాస్త్ర విషయములకు సంబంధించినవి ప్రధానమైనవి రెండు కలవు.

(1) బ్రహ్మరంధ్రము (ముందు మాడు - Anterior Fontanelle or Bregma):— ఇది అన్నిటియందును పెద్దది. ఇది గూఢ సీమస్తము, పురస్సీమస్తము, మధ్యమసీమస్తముల యొక్క కూడలి ప్రదేశమునందుండి కరోటిక్ ముందు భాగమున అనగా నడినెత్తిన చతుష్కోణరూపమును కలిగియుండును. దీని పురఃపశ్చిమ వ్యాసము 4 సెంటిమీటర్లును, తిర్యగ్వాత్యసము 2½ సెంటిమీటర్లును ఉండును. దీని నాలుగు కోణములనుండియు ఒక్కొక్క సీమస్తము పోవుచున్నది.

(2) శివరంధ్రము లేక అధిపతి రంధ్రము (వెనుకవైపు మాడు - Posterior Fontanelle):— ఇది శిరమునకు వెనుక భాగమున, మధ్య సీమస్తము పశ్చిమ సీమస్తముల యొక్క సంధి స్థానమునందు త్రికోణాకృతిగ నుండుతాలువు. శిరమున కిరుపార్శ్వములందును పార్శ్వకపాలాస్థులయొక్క అధరపురఃకోణము (Sphenoidal angle) నందు ఒక్కొక్క తాలువు గలదు. ఇవి క్రమమయిన సమాకారమును గలిగి యుండక



ఆయా కోణములయొక్క ఆ కారములను పోలియుండును. పశ్చిమ సీమంతమునకును పార్శ్వసీమంతమునకును గల సంధి యందఁ త్రికోణాకృతిగల యొక తాలువు కలదు. దీనికి పార్శ్వతాలువు (Temporal or Gasserian Fontanelle) లేక గస్సేరియన్ తాలువు అనెదరు. కొండరి శిరములలో మధ్యసీమంతమునందు తాలు ప్రదేశములు కాన్పించుట కూడ కలదు. తాలుప్రదేశము లన్నిటియందు మర్మస్థానము లుండునని నుక్రతులు తెలిపియున్నాడు. శిరముయొక్క అస్థుల సంధి ప్రదేశములు అనగా సీమంతము లన్నియు కాలక్రమమున కారణ్యముచేంది, శిశువు పెరిగిన కొలదియు అదృశ్యము చేందుచుండును. బ్రహ్మరంధ్రము శిశువు జన్మించిన పదునెనిమిది మాసములకును అధిపతి రంధ్రము రెండు లేక మూడు మాసములలోను (అచ్చటి తరణాస్థులు కారణ్యముచేంది మందమగుటచేత) అదృశ్యము చేందును.

### కరోటిసీమలు (Regions of the foetal head)

ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞులు శిశుకరోటిని అనేక సీమల (Regions) లో విభజించి వర్ణించియున్నారు. భ్రూతోరణికములకు (Orbital ridges) అఘోభాగనుంతయు ముఖమయ (Face), భ్రూతోరణికములకును బ్రహ్మరంధ్రమునకును, పురస్సీమంతములకుగల ముందు ప్రదేశమునకు పూర్వ సీమ లేక లలాటసీమ (Brow or Sinciput) అనియు పేర్లు. ముందు బ్రహ్మరంధ్రము చేతను, వెనుక అధిపతిరంధ్రము చేతను (రెండు మాడుగుంటల చేతను) ఇరుప్రక్కల పార్శ్వకుంభములచేతను ఆవరింపబడియుండు ప్రదేశమునకు మధ్యసీమ



(Vertex) అనియు, అధిపతిరంధ్రము (వెనుకమాడునకును) పశ్చిమసీమ ప్రమునకును వెనుకనుండు భాగమునకు పశ్చిమ సీమ (Occiput) అనియు పేర్లు. (19 వ పటము చూడుము.)

### కరోటితలములు (Planes of the foetal head)

ప్రీతి శోధింపవలెనే గర్భస్థశిశు శిరముకూడ అనేక తలములలో విభజింపబడి ప్రసవవర్ణన సౌకర్యార్థము వర్ణింపబడి యున్నది. ఇట్టి తలములన్నియు శిశు శిరముయొక్క ఆయా వృత్తములచే నావరింపబడి వ్యాసముల ననుసరించి అడ్డముగను నిలువుగను ఖండింపబడిన ఖండముల (Cross sections)మీద కాన్పించగల సమతలములు (అనగా నొక కాయము కత్తితో కోసినపుడు ఆ కాయమీద కోయబడిన తలము కనపడులాగున నీతలముల నూహించుకొనవలెను). ఇట్టి తలములనేకములు కలవు. వానిలో నీక్రిందివి ప్రధానమైనవి.

(1) పశ్చిమకపాల బ్రహ్మరంధ్రోపరితలము (Sub-occipito bregmatic plane):— ఇది పార్శ్వకపాలాంతర వ్యాసము (Biparietal diameter), పశ్చిమకపాల బ్రహ్మరంధ్రాంతరవ్యాసము (Sub-occipito bregmatic diameter) ల మీదనుండు తలము. ఇది యితరతలములన్నిటికంటె చిన్నది గను, మిక్కిలి వలయుముగను నుండును.

(2) పశ్చిమకపాలకుంభకోపరితలము (Occipito frontal plane):— ఇది పార్శ్వకపాలాంతర వ్యాసమును (Bi-parietal), పశ్చిమాద్భుదక్షార్ధికాంతర వ్యాసము (Occipito frontal) మీదనుండు తలము. ఇది హెచ్చుతగ్గులుగానుండి కొంతవరకు అండవలయాకారమును చెందియుండును.



(3) శివరంధ్రచుబుకపిండోపరితలము (Vertico mental plane):—ఇదిశివరంధ్రము, చుబుకపిండములమీద అనగా పశ్చిమకపాల చుబుకపిండాంతర వ్యాసముమీద నుండుతలము.

### కరోటి (4రో) వృత్తములు

#### (Circumferences of the foetal head)

ప్రతియొక తలమును దాని చుట్టును వృత్తమును (చుట్టు కొలత) కూడ కలిగియున్నది. ఈ వృత్తము తలమందొక గల వ్యాసములను చుట్టి యుండును.

1. పశ్చిమకపాల బ్రహ్మరంధ్రోపరితల వృత్తము:— ఇది 11 అంగుళములుండును. అన్నిచుట్టుకొలతలలోను చిన్నది.

2. పశ్చిమకపాల కూర్చికోపరితల వృత్తము:—వీని కొలత 13½ అంగుళములుండును. నామాన్యముగా ప్రసవసమయమునందు శిశువుయొక్క శిరము ఈ తలమునందే యగ్రమార్గమును ఆక్రమించి విశాలపరచుచుండును.

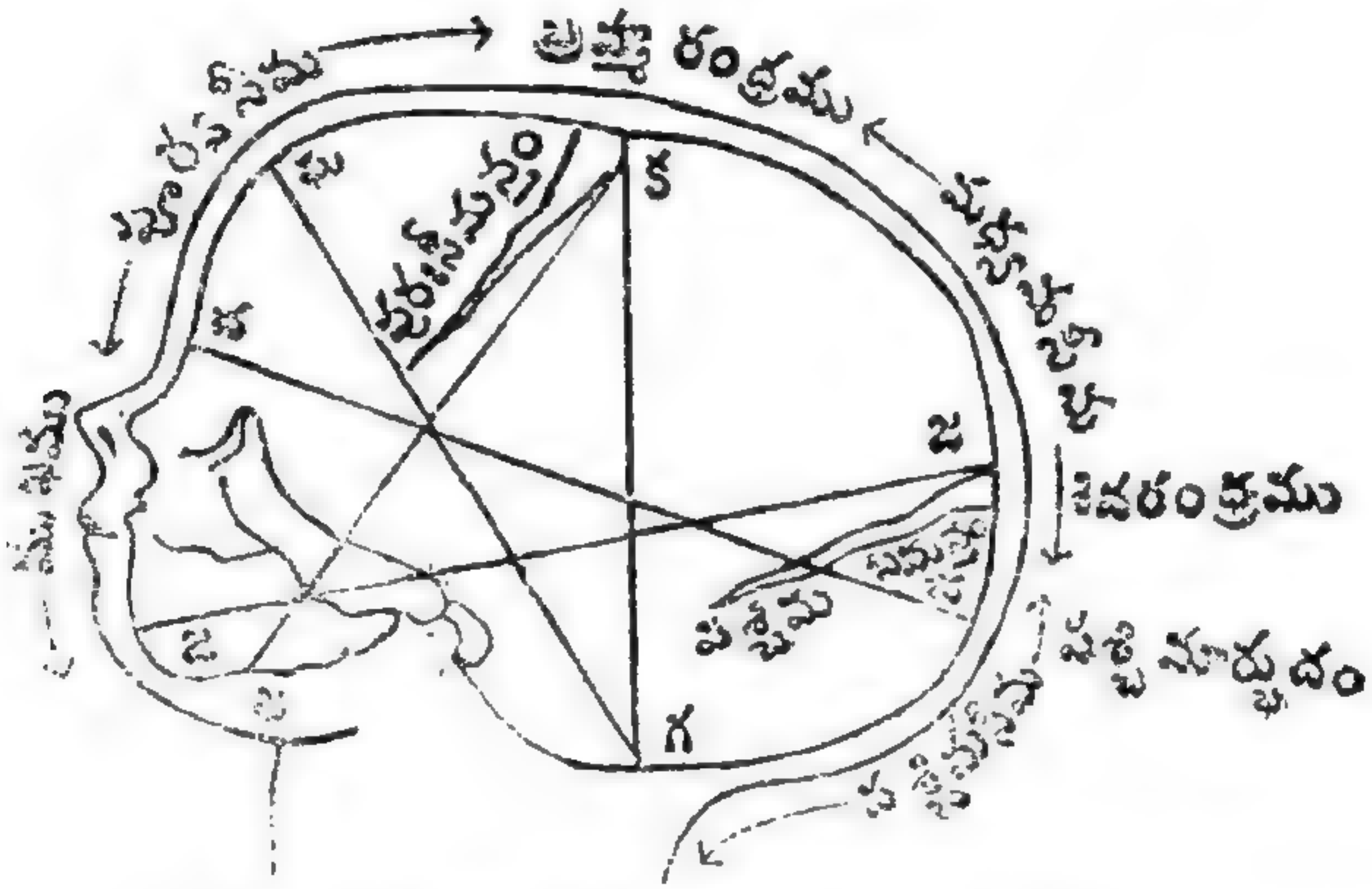
3. శివరంధ్ర చుబుకపిండోపరితల వృత్తము:— ఇది అన్నిటికంటెను పెద్దది. 15 అంగుళములుండును.

#### కరోవ్యాసములు (Diameters of the foetal head)

శిశువుయొక్క శిరముమీద ఆయా తలములందు గల నొక నియామక స్థలము (Fixed point) నుండి మరొక నియామక స్థలమునకు మధ్య కొన్ని వ్యాసములు నిర్ణయించబడి యున్నవి. అనగా ప్రతియొక తలమును ఒకటి లేక అంతకు మించి వ్యాసములను కలిగియుండును. ప్రసవకాలమునందు శ్లోణియొక్క యేయే తలములలో శిశువుయొక్క శిరము



ఏ యే వ్యాసములలో నాకగ్మించి యున్నదియు తెలిసికొనుటకును, శిరముయొక్క ఆకారమును తెలిసికొనుటకును నీ వ్యాసములను గురించి తెలిసికొనుట అనసరమై యున్నది. శిశుశిరమునం దిట్టివి అనేక వ్యాసములు వర్ణింపబడియున్నవి. అట్టి వానిలో ప్రధానమైన వాటిని తెలుపుచున్నాము.



### 19. శిశు శిరముయొక్క నీమలు, వ్యాసములు

- క - క = పశ్చిమ కపాల బ్రహ్మరంధ్రాంతర వ్యాసము
- క - ఖ = పశ్చిమ కపాల ఆగ్ర కపాలాంతర వ్యాసము
- క - ఛ = బ్రహ్మరంధ్ర గ్రీవాంతర వ్యాసము
- చ - చ = పశ్చిమార్బుద కూర్చి కాంతర వ్యాసము
- జ - జ = పశ్చిమ కపాల చురుకపిండాంతర వ్యాసము

(1) పశ్చిమకపాల బ్రహ్మరంధ్రాంతర వ్యాసము (Sub-occipito bregmatic diameter):— ఇది వెనుకవైపున శిరోగ్రీవములు సంధిప్రదేశమునుండి, బ్రహ్మరంధ్ర కేంద్రము నకుగల వ్యాసము. (19 వ పటము క - క చూడుము). దీని



పోడవు 3½ అంగుళములు. శిశుశిరము సంపూర్ణమయిన ఆకుంచనావస్థ (Complete flexion) యందు ఉన్నపు డుమాత్య శ్రోణిని శిశుశిరము ఈ వ్యాసముతో నాక్రమించి యుండును.

(2) పశ్చిమకపాల అగ్రకపాలాంతరవ్యాసము (Sub occipito frontal):—వెనుకవైపున శిరోగ్రీవముల సంధిప్రదేశముననుండి, ముందువైపున ఊర్ధ్వమున అగ్రకపాలము యొక్క ఉన్నతస్థానము (Prominence of the forehead) నకుగల వ్యాసము (19వ పటము గ-ఘ). దీని పోడవు 4 అంగుళములు. శిశుశిరము అసంపూర్ణమయిన ఆకుంచనావస్థ (Incomplete flexion) యందు ఉన్నపుడు, శ్రోణిని ఈ వ్యాసముతో శిరము ఆక్రమించి యుండును.

(3) బ్రహ్మరంధ్రగ్రీవాంతరవ్యాసము (Sub mento bregmatic or Cervico bregmatic):—ముందువైపున శిరోగ్రీవముల సంధిప్రదేశముననుండి ఊర్ధ్వమున బ్రహ్మరంధ్ర కేంద్రమువరకు గల వ్యాసము. (19వ పటము ఖ-ఙ). దీని పోడవు 3½ అంగుళములు. ముఖప్రదర్శనముతో - (Face presentation) శిరము శ్రోణిని ఈ వ్యాసముతో నాక్రమించి యుండును.

(4) పశ్చిమకపాలచురుకపిండాంతరవ్యాసము (Vertico mental or occipito mental):—ముందు చురుకపిండమునుండి వెనుకవైపున శివరంధ్రము వరకు గల వ్యాసము. దీని సదిగ్ధ 5½ అంగుళములు (19వ పటము జ-జ). భూప్రదర్శనము నందు (Brow presentation) శిరము ఈ వ్యాసముతో శ్రోణిని ఆక్రమించి యుండును.



(5) పశ్చిమాగ్రద్భుదకూర్క్వశాంతర వ్యాసము (Occipito frontal) :— వెనకవైపున పశ్చిమ కపాలాగ్రద్భుదమానుండి ముందు కూర్క్వకము (నాసాచూలము లేక భ్రూమధ్యము) వరకు గల వ్యాసము (19 వ పటము చ-చ). దీనినిడివి  $4\frac{1}{4}$  అం.

(6) పార్శ్వకపాలాంతర లేక కుంభాంతర వ్యాసము (Biparietal diameter):- పార్శ్వక పాలములయొక్క కుంభముల (Parietal eminences) రెంటిమధ్యనుగల దీర్ఘతమమయిన వ్యాసము (18వ పటము చూడము). దీనినిడివి  $3\frac{1}{4}$  అంగుళములు.

(7) శంఖాంతర వ్యాసము (Bi-temporal diameter):- శంఖాస్థి యొక్క గోస్తనకముల (Mastoid processes) మధ్య గల వ్యాసము. (18 వ పటము చూడము). దీని నిడివి  $3\frac{1}{4}$  అంగుళములు. ఈ రెండు వ్యాసములును శిరమునకు తిర్మగ్గతముగ నుండు వ్యాసములు.

### శిశు శీర్షాకారము

శిశుశిరము పెద్దవారి శిరమునుండి ఆకారమునందు భేదముచెంది యుండును. శిశుశిరము పటలభాగమున కింకా పీఠభాగము నన్నగిలి యుండును. ఊర్ధ్వాధో హస్తస్థులు రెండును చిన్నదిగ నుండుటవలనను, దంతము లుత్పత్తి చెంది యుండక నొప్పుట చేతను, ముఖము చిన్నదిగ నుండును. నాసారంధ్రములు నేత్రోగ్రహల (Orbits) రెంటిమధ్య నుండును. ఒక పార్శ్వమునుండి శిశుశిరమును పరిశీలించిన యెడల, పూర్వ భాగమునకంటె పశ్చిమభాగము (కృమముగ వంపును కలిగి యుండక) పటములుగ దిగియున్నటుల (Sloping downwards) తోచగలదు.



పెద్దపెరిగిన వారియందుకంటె శిశువులయొక్క శిరము మిక్కిలి ప్రసారణము (Extension) చెందకలిగి యుండుట వలన, పశ్చిమకపాలమును పీపునకు అనునటుల వెనుకకు ప్రసారణము గావింపవచ్చును. శిరమును ప్రక్కనైపులకు  $\frac{1}{4}$  వలయము ( $\frac{1}{4}$  of a circle) వరకును ఎత్తహానియు లేకుండ పరివర్తనము (Rotation) కావించుటకు వీలగును. కొన్ని నమయములందు అర్ధవలయమువరకు పెడత్రిప్పినను (పరివర్తనము) శిశుశిరమున కెన్నిధమయినపాని సంభవించి యుండనటుల తెలుపబడియున్నది.

### శిశుకాయ వ్యాసములు

#### (Diameters of the foetal trunk)

ఈ వ్యాసములు అంత ప్రధానమైనవికావు. శిరోవ్యాసముల వలెగాక వత్తిడిచేత నీ వ్యాసములను తగ్గించుటకు వీలుగలిగియుండుటచేత, శిశువు నిర్దమనము చెందునపుడు శిరము వలె కాయము అంతగ నిరోధమును కలిగింపజాలదు. కాయ వ్యాసములలో నీక్రిందివి ప్రధానములు.

1. అంశకూటాంతర వ్యాసము (Bisacromial diameter) శిశువుయొక్క అంశకూటముల (Acromian processes) రెండిటి మధ్యనుగల దీర్ఘతమమయిన వ్యాసము. ఇది  $4\frac{1}{4}$  అంగుళములుండును.

2. ఉరముయొక్క పురః పశ్చిమవ్యాసము (Sternodorsal diameter):—ముందుభాగమున ఉరఃఫలకము నుండి వెనుకనైపున పృష్ఠవంశమువరకును భుజములకు సమాన ప్రదేశమునందు (at the level of the shoulders) గల మిక్కిలి



దీర్ఘమయిన వ్యాసము. ఇది 3 $\frac{1}{2}$  అంగుళము లుండును. ఈ పై రెండు వ్యాసములును కాయమునకు సంబంధించినవి.

3. మహాశిఖరకాంతర వ్యాసము (Bitrochanteric diameter) :— ఊర్ధ్వస్థుల (Femurs) యొక్క మహాశిఖర కముల (Major trochanters) మధ్యగల దీర్ఘతమమైన వ్యాసము. ఇది 4 అంగుళము లుండును.

4. జఘనధారాంతర వ్యాసము (Bisiliac diameter):- జఘనకపాలముల ధారలమధ్య మిక్కిలి దీర్ఘమయిన వ్యాసము. ఇది 3 $\frac{1}{2}$  అంగుళము లుండును.

5. శిరస్పికాంతర వ్యాసము (Vertico Podalic diameter):- ఇది శిశుకాయముయొక్క ఊర్ధ్వధో వ్యాసము. ఊర్ధ్వమున శిశువుయొక్క శిరమునుండి అధోభాగమున స్థికము (Breech) వరకునుగల వ్యాసము. ఇది సామాన్యముగా 9 $\frac{1}{2}$  మొదలు 10 అంగుళము లుండును. ఇది శిశువు యొక్క నిడివిలో నగముండును. దీనినే శిశువు యొక్క దీర్ఘవ్యాసమని కూడ వ్యవహరించు చుందురు.

### Chief References

1. A Text Book of Midwifery — R. W. Johnstone.
2. Manual of Midwifery - Jellet.
3. Principles and Practice of Obstetrics- DeLee.
4. Midwifery - Ten Teachers.
5. Practical Obstetrics - Tweedy.
6. Clinical Obstetrics - A. L. Mudaliar.
7. The Practice of Obstetrics - J. C. Edgar.



2 వ ఖం డ ము

# గర్భ విజ్ఞానీయము

4 వ అధ్యాయము

## గర్భోత్పత్తిచే స్త్రీ యందు సంభవించు మార్పులు

(Maternal Changes due to Pregnancy)

[విషయ సంగ్రహము:— గర్భధారణ వ్యాధికాదు - గర్భాభివృద్ధి - బీజాశయములు, బీజవాహినులు - భగమార్గము - చర్మము - స్తనములు - సంధిబంధములు - రక్తము - రక్తబలము - శ్లేష్మోష్ణము - అంతస్సాగ్రవిక గ్రంథులు - వృక్కములు - మూత్రాశయము - స్వాస - మనస్తత్వము వీటియందలి మార్పులు]

గర్భోత్పత్తి కలిగినది మేడలు స్త్రీయందనేక శారీరికమైన మార్పులు కలుగుచుండును. గర్భధారణచే ప్రాప్తించు మేడోదరస్థన సంపత్త్యాని శారీరికమైన మార్పులచే తమ శరీర సౌందర్య సౌఖ్యములకు భంగము వాటిల్లు ననడి భీతిచే గర్భోత్పత్తి కలుగకుండునటల నవేనకాలపు యవతాలు వివిధ దురభ్యాసములకులొనై తస్ఫలితముగ ననేక వ్యాధులు కలుగవట్టవుచుండుట కడుశోచనీయము. గర్భధారణమువలన స్త్రీ యందు కొన్ని శారీరికమైన మార్పులు సంభవించుటప్రాకృతము. ప్రితి స్త్రీయును గర్భవతీశ్యమును చెందుట ప్రకృతీయొక్క ఆదర్శము. వంశ్యాత్వము వైకృతము. నిశ్చయముగ నిట్టి



సహజమయిన మార్పులు స్త్రీయొక్క శరీర సౌష్ఠ్యములను జెడనీయక సౌందర్యసూపాదులను పెంపొందచేయు నవిటలో సంజేహములేదు. గర్భోత్పత్తి కలుగుటచే కటిప్రదేశము చక్కని నలయాకారము చెందును. వక్షోభాగము విశాలము చెందును. స్తనసంపత్తికలుగుటయేగాక ఒక్క శరీరులకు కొంత వరకు పుష్టిగలిగి మిక్కిలి మాంసము లగుటయు కలదు. గర్భిణి యందు యగార్థమున స్త్రీమాంసము ప్రత్యక్షమై చూచుట కాష్టాదశరముగ నుండును.

### గర్భధారణము వ్యాధికాదు

మారిసీన్ (Mauricean) అనేది పాశ్చాత్యప్రాచీన శాస్త్రజ్ఞుడు గర్భధారణమును సవమానకాలపరిమితిగల ఒక వ్యాధియని వర్ణించియున్నాడు. అనారోగ్యవతులందు మాత్రము గర్భధారణము సవమానవ్యాధి అనుట సత్యము. శరీరమునందు మాతన వ్యాధులు సంక్రమించుటయందు కాని, ఉత్పత్తి చెందుటయందు కాని, గర్భధారణకాలమునందు గల అవకాశములు మరే ఇతరకాలములందును ఉండజాలవు. ఆరోగ్యవతి అయిన స్త్రీ గర్భధారణకు పూర్వమెట్టి ఆరోగ్యమును కలిగి యుండునో గర్భధారణకాలమునందును, ప్రసవానంతరమును ఎట్టి ఆరోగ్యమునే కలిగియుండవలెను. కాని అటులుండుట సామాన్యముగ అరదు. గర్భోత్పత్తి కలిగినది మొదలు స్త్రీ యొక్క మహాకాయముల రైపియందు అనేక మార్పులు గలుగు నుండును. అనేక వ్యాధులు నూతనముగ కలుగవచ్చును. వాగియున్న వ్యాధులు గర్భధారణముచే కలిగిన నూతన మైన మార్పులయొక్క ప్రేరణచే (Stimulus) ప్రకొప



మూను చెంది బహిర్గతము కావచ్చును. ఇక్కారణములచే గర్భధారణకాలము నందు నైద్యుడు విశేషముగ సంప్రదింప బడుచుండును. స్త్రీయొక్క ప్రతిజీవకణమును గర్భధారణయొక్క ప్రేరణ సనుభవించు చుండును. స్త్రీయొక్క ఆహారరసము నూతన పరిస్థితులకు అనుకూలముగ పరిణామము చెందుటలో అనేక మార్పులను చెందును.

గర్భముయొక్క పోషణార్థమై, ఉదకమును, విష్ణుపవా మృతమును, చూర్ణిక (సున్నము - Calcium), ఫాస్ఫేటు, లోహము (Iron), ఇత్యాది ద్రవ్యములను స్త్రీ మామూలు కంటే మిక్కుటముగ కలిగియుండవలెను. ప్రసవకాలము నందు నష్టముచెందెడి రక్తముయొక్క నష్టమును పూర్తిచేయుటకు గాను అధికముగ రక్తమును, ప్రసవసమయమునందు కలిగెడి ప్రయాసమును సహించుటకు తగిన శక్తిని, ప్రసవానంతరము శిశుపోషణ నిమిత్తము క్షీరోత్పాదనకు వలయు మేదస్సు (Fats), ఆల్బుమిలను నిలువచేసి యుంచుకొన వలసియుండును. ఇట్టివిషయములం దెట్టిలోపము సంభవించినను, గర్భధారణము నిస్సంశయముగ వ్యాధిరూపముగ పరిణామము చెందగలదు.

గర్భధారణము వలన స్త్రీ శరీరమునందు కలుగు చుండెడి మార్పులలో ప్రజనన యంత్రమునందు కలిగినవి ప్రధానములు. అట్టివానిలో:—

### గ ర్భ శ య ము

గర్భధారణకు పూర్వము గర్భాశయము 3 అం. నిడి వియు, 2 అం. వెడల్పును, 1 అం. మందమును కలిగి అంత రాలయమునందు ఒకటి రెండు బిందువులు మాత్రము ప్పు



సంతటి అవకాశమును కలిగి  $1\frac{1}{2}$  బొప్పల బరువును కలిగి యుండునని ఒకటవ అధ్యాయమునందు తెలిపియున్నాము. గర్భోత్పత్తి కలిగినంతటనే వృద్ధిచెందుచుండెడి శిశువునకు తగు అవకాశమును కలిగించుటకుగాను కడుత్వరితముగ పెరుగుచు గర్భధారణ అంతిమకాలమునకు 12 మొదలు 14 అం. ఎత్తును, 9 అం. వెడలువును, 8 అం. మందమునుకలిగి లోభాగము దాదాపు సహజమునకు 500 రెట్లు అధికమయిన ప్రదేశమును కలిగియుండును. గర్భాశయ మిటుల పెరుగుటచే, దాని యందుగల శ్లేష్మలత్వచయు, పేళీత్వచయు, రక్తవహస్రోతస్సులును, నాడీతంతువులును కూడ దాని ననుసరించి పరిమాణము నందు వృద్ధిచెందును. పేళీతంతువులు (Muscular fibres) దాని సహజ పరిమాణమునకంటె పొడవునందు 10 రెట్లును, స్థూలము నందు 5 రెట్లును, అధికముగ వృద్ధిపొందును. ఇట్టి వృద్ధి (పెరుగుదల) యొక్క ఫలితముగ గర్భాశయముయొక్క పేళీధాతువు నందు అనేక చూపాంతరములు కలిగి ఈ క్రిందివిధమున అనేక విభాగములుగా నేర్పడుచుండును.

1. బాహ్య (పేళీ) త్వచ (Extrinsic layer):— ఇందు పేళీతంతువులు అనేక విధములుగ చిక్కుచిక్కుగ నల్లుకొని గర్భాశయముయొక్క వెలుపలి భాగము నంతయు నావరించి సమీపమునందుగల స్నాయువులతో కలియుచుండును.

2. అంతస్త్వచ (Intrinsic layer):— ఇందు చూడు ప్రత్యేకపు పొరలు కలవు.

౧. అంతస్త్వచ యందలి నెలుషలిపొర:— ఇందును పేళీ తంతువులు గర్భాశయ గ్రీవమునకు ముందువైపుననుండి



తుంటివరకును నిలువున న్యాపించి, అందు అధోముఖముగ గ్రీవమునరకును గర్భాశయమునకు వెనుకవై వున వెలుపలి భాగమున న్యాపించియుండును.

2. అంత స్వచ్ఛయందలి మధ్యపొర:—ఈపొర మిక్కిలి మందముగ నుండును. ఇందుగల మాంసతంతువులు అనేక విధములుగ చిక్కుచిక్కుగ నల్లుకొని రక్తవాహినుల చుట్టును 8 అంకెనలె (Figure of 8) మెలికలు మెలికలు తీరిగి ఉండును. అపరా పతనముచెందినపిమ్మట అచ్చటి రక్తనాళములనుండి రక్తము వెలువడకుండునటుల నీ తంతువులు రక్తనాళముఖములను బంధించినటుల బిగించి ముకుళింపజేయును.

3. అంత స్వచ్ఛయందలి లోపలిపొర:— ఇందుందు తంతువులు వలయాకారమును చెంది బీజవహ స్రోతస్సుల ద్వారములవద్దను, గర్భాశయ అంతశ్చిద్రమువద్దను మిక్కుటముగ నుత్పత్తిచేంది అచ్చట సంకోచనీ పేళీల (Sphincters) వలె సేర్పడియుండును.

రక్తనాళములు:—ధమనులును సిరలును కూడ తమ సహజపరిమాణమును మించి స్థూలత్వమునుచెందును. ముఖ్యముగ అపరాయుత్పత్తిచేందిన స్థానమునందుగల రక్తవాహినులు మిక్కిలి పరిమాణమును చెందును.

లసీకవాహినులు (Lymphatics):— గర్భాశయమునకు సంబంధించిన లసీకవాహిను లన్నియు మిక్కిలి వృద్ధిచెందును.

నాడులు (Nerves):—ఇవియు సంఖ్యయంచును, పరిమాణమునందును వృద్ధిచెందును. గర్భాశయగ్రీవమునందు గల నాడీకందము (Cervical ganglion) పరిమాణమునందు ద్విగు



చేకృతము చెందును. నాడులు వాని వ్యాపారమును బహు చురుగుగ నిర్వర్తించుచుండుటచే, గర్భధారణ కాలమునందు గర్భశయము అతిసులభముగ బహుస్వల్ప ప్రేరణలచేతను, ప్రతి సంక్రమితచేష్ట (Reflex action) ల చేతను కూడ నుద్రేకము చెందుచుండును.

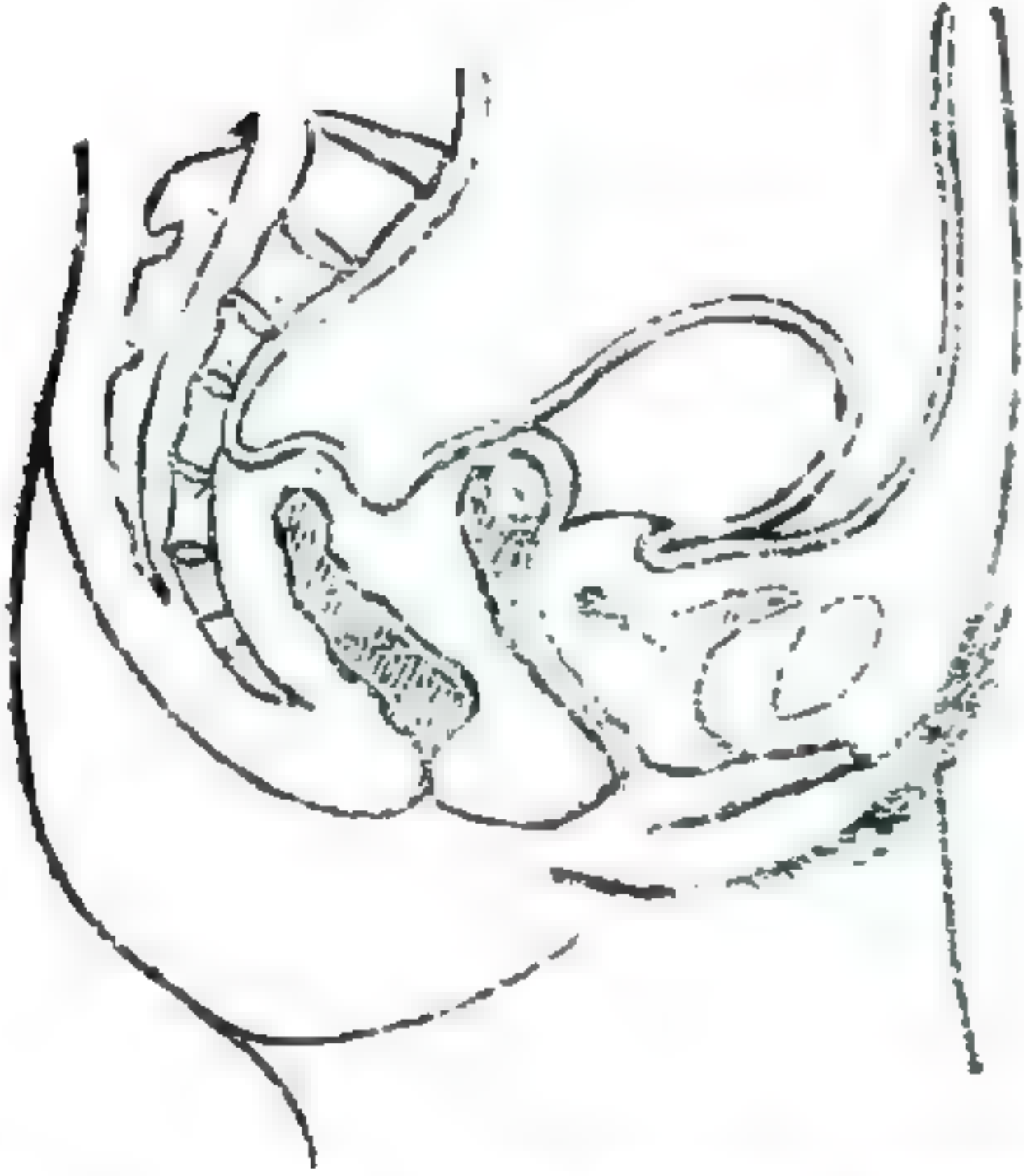
మొదటి మూడు లేక నాలుగు మాసములందు గర్భశయ ధాతువు (Constituent tissues) లన్నియు వృద్ధిచెందుటచే ప్రమాణమునందు గర్భశయము పెద్దదయి ప్రాచీరక భాగమంతయు మిక్కిలి లావుచెందును. తరువాతనుండియు శిశువు పెరుగుచుండుటచేనిదియు ప్రమాణమునందు పెద్దదగుచుండును. మందము చెందిన ప్రాచీరమంతయు గర్భశయము పెరుగుచుండుటవలన క్రమక్రమముగ పలచనచెందును పదిగవ మాసమునకు  $1/4$  అం. మందము మాత్రము కలిగియుండును. గర్భశయము పెరుగుచుండు కొలదిని, దాని ప్రాచీరము కాశిన్యమును కోల్పోయి మృదుత్వమునుచెంది సాగునట్టి గుణమును పొందును. గర్భము పెరుగుచుండు కొలదిని గర్భశయము రూపమునందుకూడ మార్పును చెందుచుండును. మొదటి మూడు నెలలయందును దానిసహజమున రూపము నుండి గోళాకారమును (Globular) చెంది పిమ్మటనుండి అండాకారమును చెందుచుండును. ఒకటి రెండు మూడు మాసములలో గర్భశయము ముందువైపునకు పెరుగును మూత్రశయము మీదికి వ్రాలియుండును. నాలుగవ మాసమునుండి పైకిపెరుగుట కారంభించును. (20, 21, 22 పటములను చూడుము).

ఈ అవయవముయొక్క మాన \*క్రియాభివృద్ధి అనేక

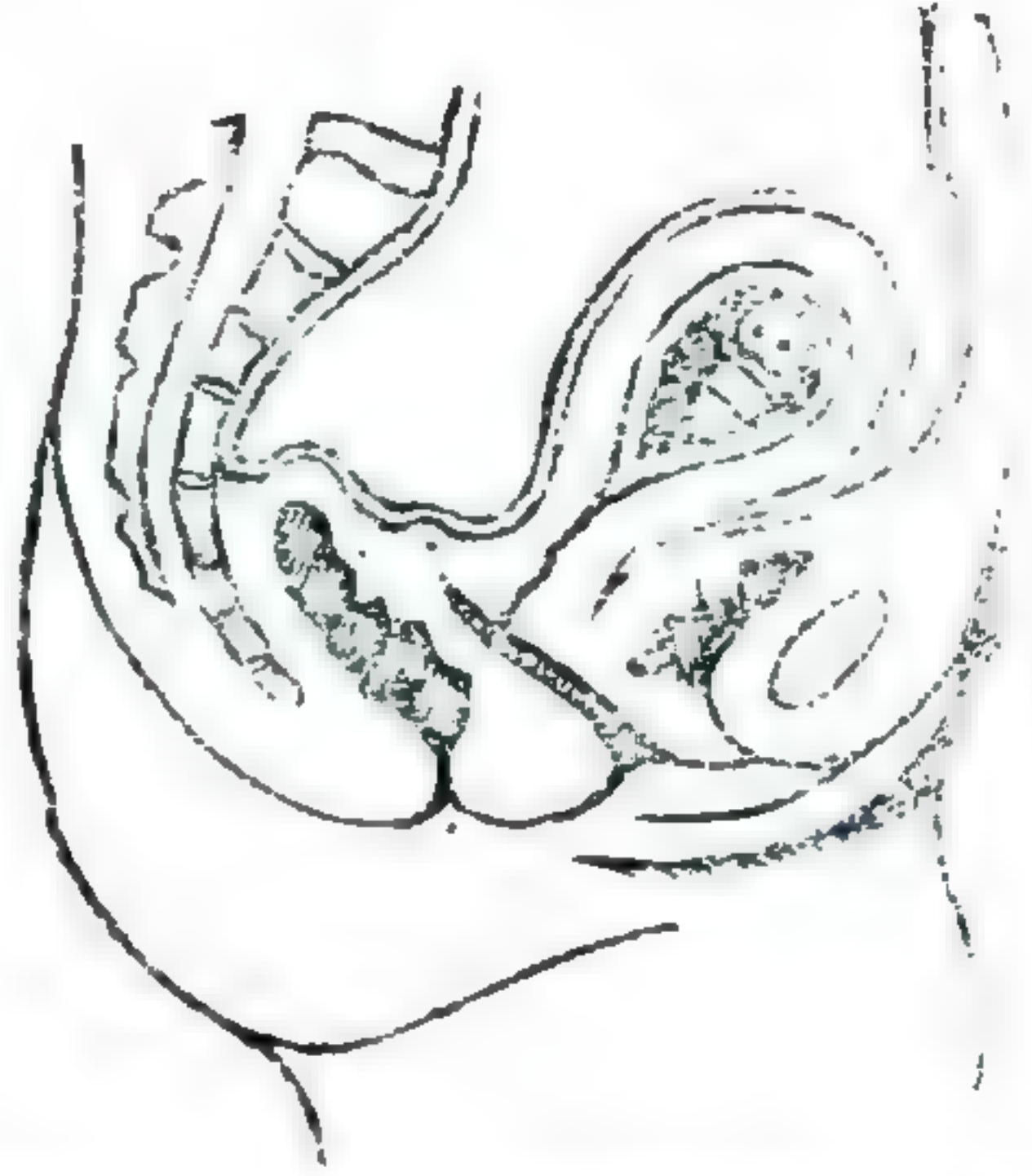
\*ఇచ్చట మాసము అనగా సామాన్యముగా నాడుగవారమునొకటి అర్థము.



శ్రీలయం దనేక విధముల భేదించియుండును. అయినను సామాన్యముగ నొక క్రమమయిన పరిమాణమునందు వృద్ధి చెందుటచేసి, ఈ క్రింద తెలుపబడిన కొలతల ననుసరించి గర్భ

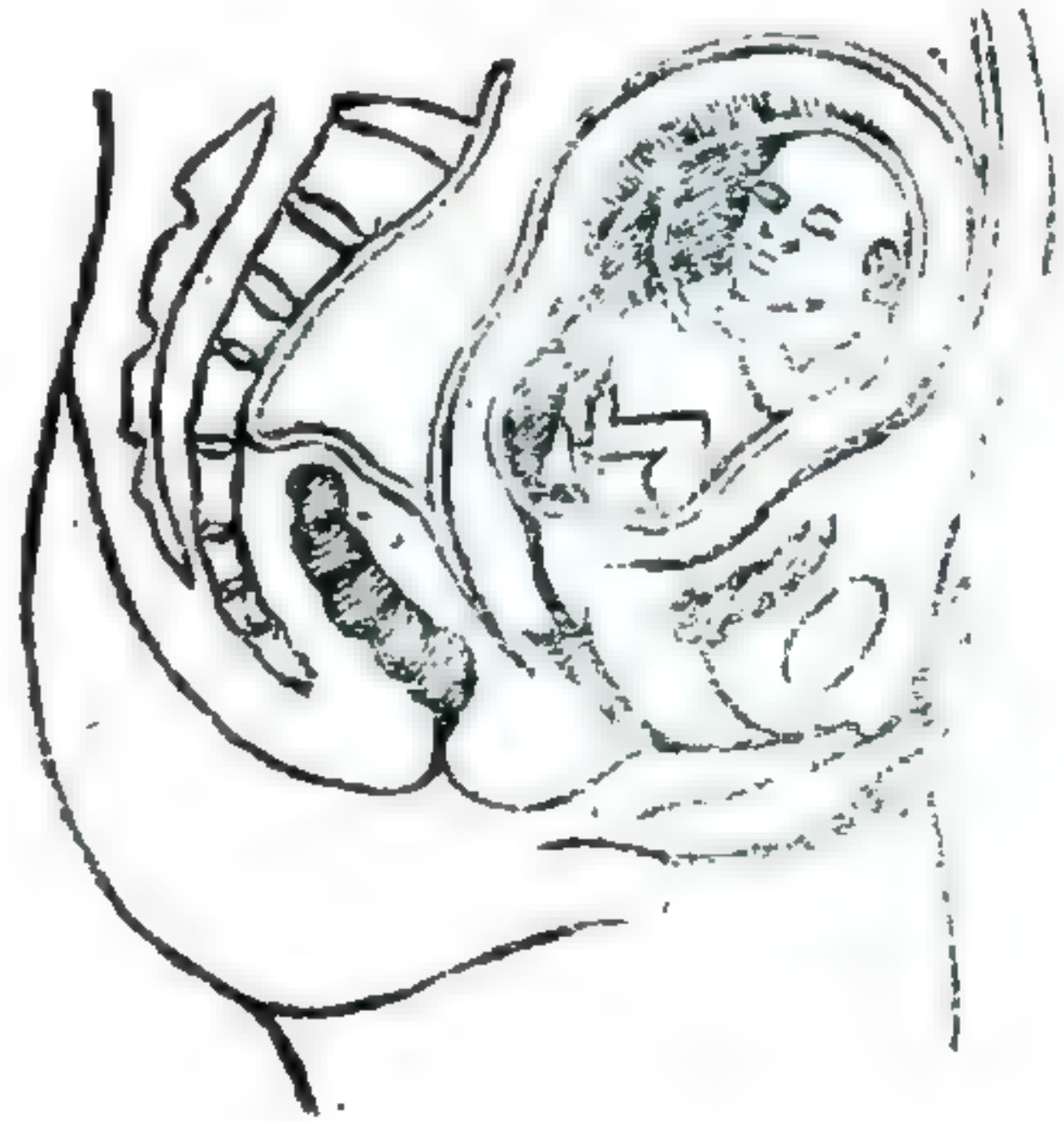


20. 2వ మాస గర్భాశయము.



21. 3వ మాస గర్భాశయము.

2, 3 మాసములలో గర్భాశయము ముందుకు పేరుగుటను, 4 వ మాసములో పైకి పేరుగుటను గమనించుడు.



22. 4వ మాస గర్భాశయము.

ధారణయొక్క కాలమును అనగా గర్భముయొక్క వయస్సును తొలవరకు నిర్ణయింపవచ్చును.



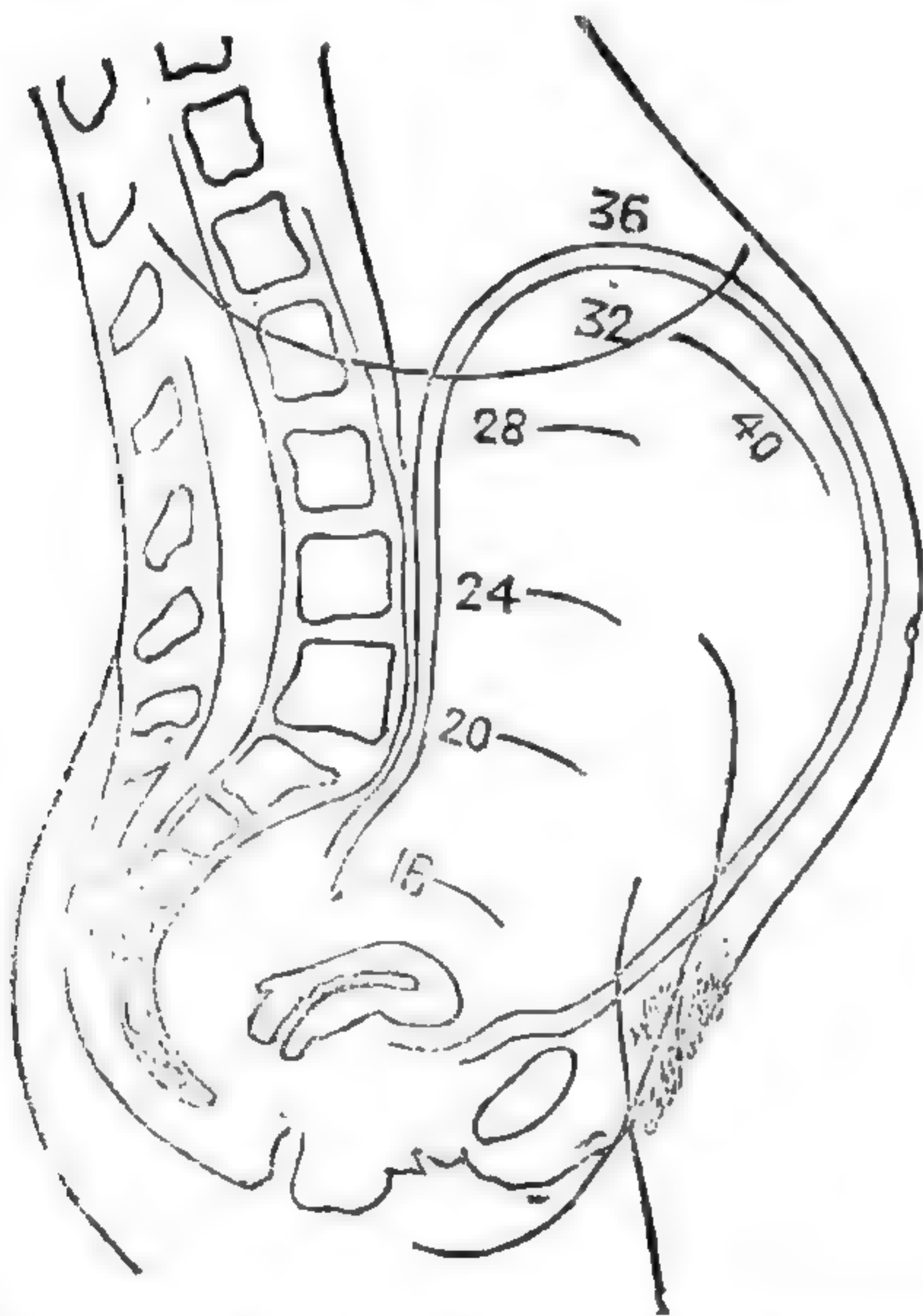
మాసము	నిడుపు	వెడల్పు	మందము	మాసము	నిడుపు	వెడల్పు	మందము
3	4½-5"	4"	3"	7	10-11"	7½"	6½"
4	5½-6"	5"	4"	8	11-12"	8"	7"
5	6-7"	5½"	5"	9	12-14"	9½"	8-9"
6	8-9"	6½"	6"	10	11-12"	8"	7"

రెండవ నెల ఆఖరుకు గర్భాశయము ఒక గ్రాతుగ్రుడ్డు పరిమాణమును చెందును. మూడవ నెల ఆఖరుకు నారింజ పండు సైజును చెందును. భగస్థిసంధికి కొంచెము పైగా స్పృశించినచో, గర్భాశయము చేతికి తగులుచుండును. నాలుగవ నెల అంతమునకు గర్భాశయము శోణినుండి పైకి లేచి ఉదరముయొక్క పురఃప్రాచీరకమును ఆనుకొని యుండును. భగస్థిసంధికిని, నాభికిని మధ్యప్రదేశమునందు, భగస్థిసంధికి నాలుగు \* అంగుళములు పైవరకు తుంచి వ్యాపించి యుండును. అందువనెల అంతమునకు నాభికి ఒక అంగుళక్రిందికి తుంబిలేచి యుండును. ఆరవ నెల చివరకు తుంబి నాభికి కొంచెము పైగాగాని లేక సమానముగాగాని యుండును. అందుండి ఏడు, ఎనిమిది, తొమ్మిదవ మాసమువరకును మాసమునకు రెండేసి

\* ఇచ్చట అంగుళ మన గా అంగుళి - చేతివేలి వెడల్పు అని అర్థము.



అంగుళుల ప్రకారము పెరుగుచు తొమ్మిదవ నెల ఆఖరుకు అగ్ర పత్ర తరణాస్థి (Ensiform Cartilage) వరకును వృద్ధిచెంది యుండును. సదియనమాసము లేక గర్భధారణ అంతిమ రెండు వారములందు గర్భాశ యము తిరిగి శ్రోణిలోనికి అధోభాగము నకు కుంగుటచే నెమ్మిదవ నెలలో ఆక్రిమించియున్న స్థాన మునకంటె తుంబి కిందికి అనగా అగ్రపత్రమునకు రెండంగు లులు క్రిందికి దిగి యుండును.



కొన్ని సందర్భము లలో గర్భాశయము అత్యధికముగను, మరికొన్ని సందర్భము లలో అత్యల్పముగను, వృద్ధి చెందుట కూడ నాభికలదు.

గర్భధారణ ప్రథ మార్థములో అనగా మొదటి అయిదు నెలలలో:—

(1) ఉద్యోగిక గర్భము లందును (Extra

23. గర్భాశయ క్రమవృద్ధిని సూచించుపటము. Uterine Pregnancy)

(అంకెలు వారమును సూచించును) (2) సకాలమున ప్రిస

వము ఆరంభమై తిరిగి ఆగిపోయిన సందర్భముల (Missed labour) లో శిశువు మరణము చెందినపుడును,



(3) వెనుక వైపునకు మెలితిరిగిన గర్భాశయము (Retroverted Gravid uterus) నందును,

(4) గర్భోదకము బహు స్వల్పముగ ఉత్పత్తి చెందినపుడును;

ద్వితీయార్థమందు అనగా ఆరు మొదలు పదినెలలలో

(1) గర్భోదకము బహుస్వల్పముగ సుత్పత్తచెందినపుడును,

(2) గర్భము మరణించినపుడును,

(3) గర్భాశయము యొక్క భస్మిరూపాంతరము (Saculation)లో కొన్ని సమయములందును,

(4) గర్భముయొక్క తిర్యక్ప్రదర్శనములందును,

గర్భాశయము పై నుదాహరింపబడిన పరిమాణములకు తగ్గియుండవచ్చును.

ఇటులనే గర్భధారణ ప్రథమార్థమునందు

(1) గర్భము రక్తగుల్మమునో కూడియున్నపుడును,

(2) గర్భోదకము బాహుళ్యముగ ఉత్పత్తి చెందియున్నపుడును,

(3) గర్భాశయాది అంతర్భాగవయవములలో అర్బుదములు (tumours) కలిగినను;

ద్వితీయార్థమందు పై వానితో పాటుగ

(1) యమల లేక బహుగర్భములున్నపుడును,

(2) నిఘాఢ లేక ఆగతుక రక్తస్రావములు (Concealed or accidental haemorrhages) కలిగినపుడును,



- (3) విషమ లేక కుటిల (Contracted) శ్రోణిని కలిగిన  
ప్రథమ ప్రసూత లందును,  
(4) శిశువు అత్యధికపరిమాణమును చెందినపుడును,  
(5) అమానుష (వికార) గర్భములందును,  
(6) జలశీర్షము (Hydrocephalus), జలోదరము, జలో  
రము (Hydrothorax), అమానుష యమల గర్భము  
(Double monsters),

మొదలు గాగల సందర్భములలో గర్భాశయము పై న  
ఉదాహరింపబడిన పరిమాణములకు మించియుండవచ్చును.  
అందువలన, గర్భాశయ పరిమాణమును అనుసరించి గర్భ  
ధారణకాలమును నిర్ణయించునపుడు పై విషయము లన్నిటిని  
మానస్సునకు దుంచుకొనవలసి యుండును.

పరిమాణమునందు వృద్ధి చెందు ముఖ్యమయిన గర్భాశయ  
భాగము కాయము. అయినను గ్రీవామూలందును కొంత వృద్ధి  
కలుగుచుండును. గ్రీవాసరణి విస్తృతము చెందును. అందుగల  
సూక్ష్మమయిన గ్రంథులు ఒక విధమయిన శ్లేష్మమును  
మిక్కుటముగ నుత్పత్తి చేయుటచే, నాశ్లేష్మమంతయు గ్రీవా  
సరణియందు కూడి ఘనీభవించి ఒక విధమయిన వర్తులాకార  
మును పొంది గర్భాశయాంతర్భాగమునందుగల పదార్థములు  
బహిర్గతము గాకుండునటుల బిరడావలె మూసియుంచును.  
(14 వ పటము చూడుము). గ్రీవామూలకు రక్తము విశేష  
ముగ ప్రవహించుటవలన, అది మృదుత్వమును చెందును.  
ఇట్టి మృదుగుణము ప్రథమమున బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రము  
వద్ద ఆరభించి క్రమక్రమముగ గ్రీవామూల కంతకను  
వ్యాపించుచుండును. గర్భాశయము ఊర్ధ్వముఖముగ



వృద్ధిచెందుకొలదిని గ్రీవముయొక్క బాహ్యచ్ఛద్రము యొని మార్గముయొక్క పురఃస్రావీరము వైపునకు తిరిగి, దానికి తన్నుకొని యుండును. (Anteflexion)

### బీజాశయములు & బీజవాహినులు

గర్భాశయమువలెనే ఇవియు కొన్ని మార్పులను చెందుచుండును. బీజాశయములు కొంచెముగ పైకిలేచి స్థలాంతరమును చెందియుండును. ఫలించిన స్త్రీబీజము ఏ బీజాశయము నుండి వెలువడినదో, ఆ బీజాశయమునందు బీజపుటక (Corpus Luteum of Preganany) పెరుగుటచే నా బీజాశయము పరిమాణమునందు రెండవ దానికంటే పెద్దదిగ నుండును. గర్భాశయము, ఊర్ధ్వభాగమునకు పెరుగుచుండు కొలదిని, బీజవాహినులు దానికి ఇరుప్రక్కలయండును సాగి నలుపుగ వ్రేలాడుచుండును.

గర్భాశయమునవి ఊర్ధ్వమునకు పెరిగి లేచుటచే, సహజముగ గర్భాశయమునకు ఊర్ధ్వభాగమునందు కలియుచుండు బీజవాహినులు తొమ్మిదవ పదియవ మాసములలో గర్భాశయముయొక్క పై మూడవభాగమునందు కలియుచున్నట్లుండును. పెత్తుబంధనలు వైశాల్యమును చెంది విస్తరించి యుండును.

### భగవద్గమ

భగవద్గమమును కప్పియుండు శేష్కలత్వచయందు రక్తవాహినులు వృద్ధిచెందుటచే రక్తప్రసారణము మిక్కుటముగ నుండును. అందువలన ఆభాగమంతయు రక్తపూరితమై కొంచె



ముబ్బియుండును. మామూలుకంటె కొంచెము వెచ్చగాకూడ నుండును. ఈ త్వచయందు వర్ణభేద మేర్పడి కొంతవరకు నీల వర్ణమునుచెందును. అధోభాగమందలి సీరలు పైకుబికి త్రాళ్ళవలె (Varicose) కాన్పించును. మూడవ లేక నాలుగవ మాసమునుండి గర్భాశయము పైకిపెరుగుటచే, భగమార్గము యొక్క పురఃప్రాచీరకమును కప్పియుండు శ్లేష్మలకల పైకి లాగబడి విస్తరించియుండును. భగమార్గము యొక్క పరిమాణము గర్భధారణకాలము ననుసరించి మారుచుండును. ప్రథమ వారములలో అదిగా గర్భాశయము శోణిధార (Pelvic brim) పైకి లేవనపుడు హ్రస్వముగను, తదుపరి 8 వ మాస మధ్యమకాలము వరకు దీర్ఘముగను, తదుపరి గర్భాశయము శోణి గుహలోనికి క్రుంగుట వలన హ్రస్వము గను నుండును. అందలి ధమనలు హెచ్చు తగ్గులుగ నుబికి యుండి అచ్చటచ్చట కాన్పించుచుండును.

భగమార్గమునందుగల మెటిమెలవంటి చిన్న చిన్న గ్రంథులు (Sub epithelial pappillae) కొంచెము పెద్దవై శ్లేష్మలత్వచ మీదికి ఉబికియుండుటచే భగమార్గమందలి శ్లేష్మలత్వచ అంతయు దూడ నాలుకవలె ఖరముగ నుండును. (Granular vaginitis of the pregnant woman).

### చ ర్మ ము

పెక్కు స్త్రీలయందు అందును ముఖ్యముగ నల్లని శరీరము కలవారియందు చర్మమునందు వర్ణభేదము అచ్చటచ్చట కాన్పించుచుండును. సామాన్యముగ నాభికిక్రింది భాగమున మాధ్యమిక రేఖ (Linea aspera) యందును,



అందుండి ఇరుపార్శ్వములకును శాఖలు శాఖలుగ అడ్డముగ వ్యాపించి పొత్తి కడుపునందును ఇట్టి వర్ణ భేదము కాన్పించుచుండును. ముఖమునందును మెడయందును కూడ ఒక విధమయిన మచ్చలు (Uterine mask) కలుగుటయు కలదు.



24. 38 వ వారపు గర్భము.

స్తోమములు, ఉదరము, ఊడువుల మీదగల రేఖలను, గర్భాశయము కుడివైపునకు ఒరిగి యుండుటను గమనించుట.



గర్భాశయము పరిమాణమునందు వృద్ధి చెందుటచే ఉదరప్రాచీరకము యొక్క చర్మము సాగుటవలన, దాని లోపలిభాగమునందుగల కొన్ని పొరలు అచ్చటచ్చట పగిలి పోవుచుండును. అటుల పగిలిన ప్రదేశములు ఉదరముయొక్క క్రింది భాగమునందు నీలవర్ణముగల నిడుపయిన రేఖలవలె కాన్పించుచుండును (Striae gravidarum). ఇవి వంకరగకూడ నుండును. ఇట్టి రేఖలే స్తనములయొక్క క్రిందిభాగము నందును ఉత్పత్తి చెందుచుండును. (24వ పటము చూడుము)

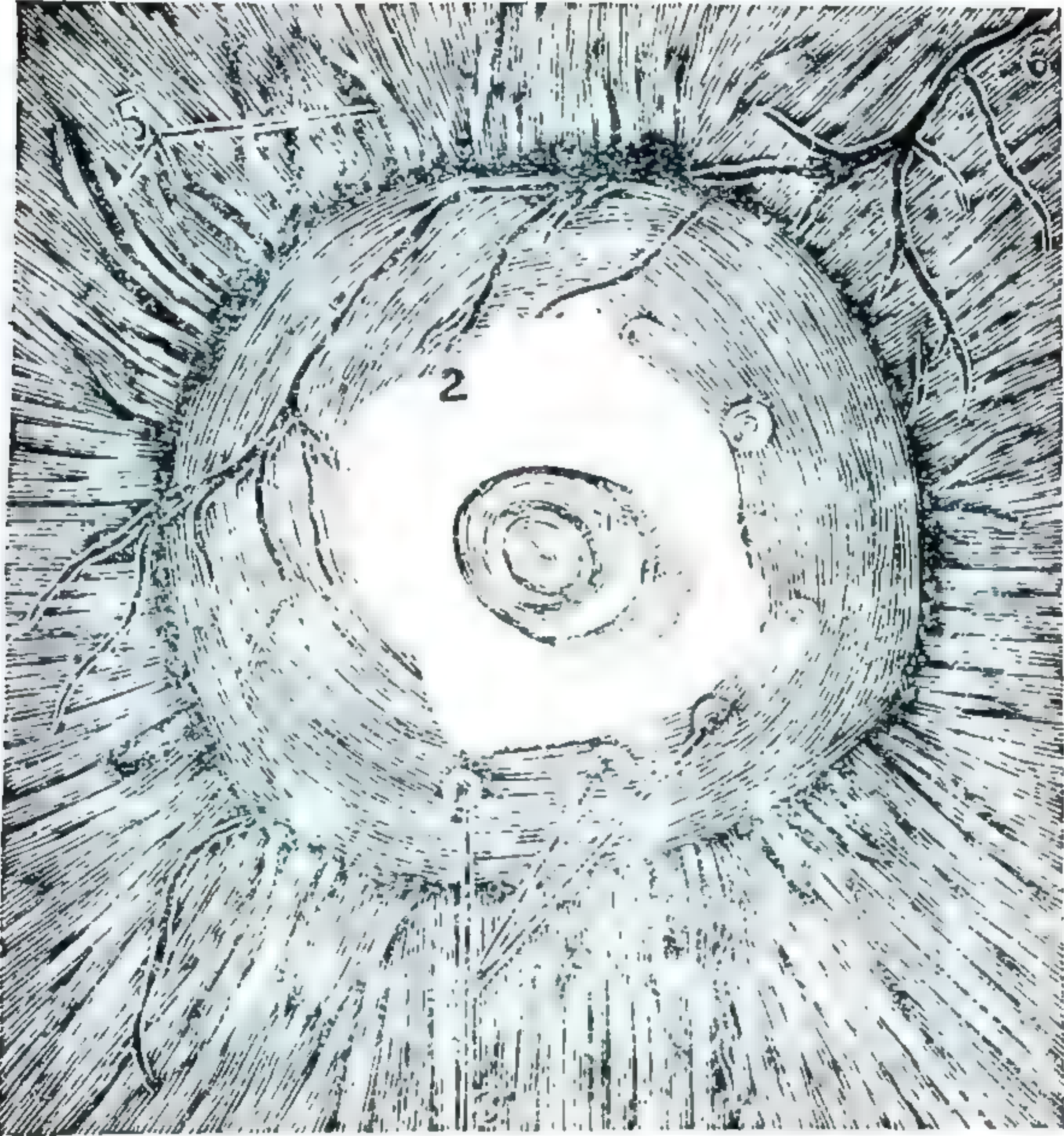
ఇట్టి రేఖలయొక్క ఉనికి గర్భధారణకు సమ్యక్ మైన లక్షణముకాదు. ఏకారణముచేత నయినను ఉదరము త్వరితముగ పెద్దదయిన యెడల, ఇట్టి రేఖ లుత్పత్తి చెందు చుండును. ఉదరమునది చర్మమునకు స్థితిస్థాపక గుణముండుట వలన ప్రసవసంతరము, ఉదరముయొక్కచర్మము సరికొరకు చెందుటచే చిట్టిపోయిన చర్మపు పొరలన్నియు ఆకొగ్గమును చెందును. అయినను ఈ రేఖలు సరించక శ్వేతవర్ణమునుచేరి జాశ్వతముగ కలిచియుండును (Linea albicantes). కొందరి స్త్రీలయందు అనేక మారులు గర్భోత్పత్తి కలిగినను ఈ రేఖలు ఉత్పత్తిచేదక పోవుటయు కలదు.

### స్తనములు

గర్భముత్పత్తి అయినప్పుడి నుండియు స్తనములు వాని ధర్మమును నిర్వర్తించుచుండుటకు సంసిద్ధపడుచుండును. గర్భ ధారణ రెండవ మూడవ నారములనుండియే సాధారణముగ స్త్రీ తన స్తనములందు అప్రదపుడు ఒక విధమయిన జలవరిం తలు గలుగుచుండినట్లు అనుభవమును చెందుచుండును.



ద్వితీయ మాసమునందు స్తనములు కొంచెము నిండుగను' బరువుగను ఉన్నటుల దోచుచుండును. పరిమాణము నందును వృద్ధికనుపడుచుండును. వాటి యుపరిభాగము నందలి



25. గర్భిణి స్తనము

1. చూచుకము, 2. స్తనాగ్రమండలము, 3. స్నేహికగ్రంధులు, 4. ఉపమండలము, 5. స్తనరేఖలు, 6. సిరలు.

సిరలు పెద్దవయి రక్తపూరితమయి యుండును. చర్మము మిక్కిలి కఠినత్వమును చెందును. చూచుకములు పెద్దవై నలుపురంగును చెందును. నాలు గైదు నెలలనుండియు ఒక



విధమగు పిచ్చిలద్రవము (Colastrum) వాని నుండి నశ్రించు చుండును. మూడవమాసమునందు స్తనాగ్రమండలము (Areola) యొక్క వర్ణము మారును. తెల్లటివారియందును పసుపు వర్ణము కలవారియందును, గులాబివర్ణమును; నల్లనివారి యందు మరింత నలుపువర్ణమును చెందును. ఈమాసమునందే వీటియందు స్నేహికగ్రంథులు పదిమొదలు పదినై దింటివరకు ఉత్పత్తిచెందును. ఈకాలమునందే స్తనాగ్రమండలము చుట్టును ఒక ఉపమండలము (Secondary areola) ఏర్పడి యుండును. ఆరవనెలనుండి ఈ యుపమండలము చుట్టును ఎరుపు రంగుగల కొన్ని రేఖలు మెరుపుగ నిగనిగలాడుచు నుత్పత్తి చెందును.

### సంధిబంధములు లేక స్నాయువులు

శ్లోణియందు గల స్నాయువులు గర్భధారణకాలము నందు మృదుత్వమును చెంది స్థితి స్థాపకగుణమును కలిగి యుండుననియు, అటుల మృదుత్వమును చెందుటచే ఆయా అస్థులయొక్క సంధిస్థానములందు కొంత విశాలమేర్పడుటకు అవకాశము కలుగు చుండుననియు, ద్వితీయాధ్యాయమునందు తెలిపియున్నాము. (45 వేజి). అస్థినంధానములు ఇటుల నడలు చెందుట వలన అస్థుల బిగువు తగ్గి స్త్రీకి నడచుటయందు ఇతర సమయములందుకంటె గర్భధారణ కాలమునందు కొంత అసౌకర్యమును మార్పును కలుగు చుండును. అందువలన గర్భిణిస్త్రీ నడచునపుడు మామూలువలె గాక బహుజాగ్రూక తతో నడచుచుండవలసి యుండును.



## రక్తము

గర్భధారణ కాలమునందు స్త్రీ యొక్క రక్తమునందు కొన్నివిధములయిన మార్పులు సంభవించుచుండును. గర్భము పెరుగుటకు గాను గర్భిణి స్త్రీ రక్తమునుండి కొంతరక్తము వినియోగ పడుచుండును. అందుచే రక్తము సహజ పరిమాణమున కంటె కొంచెము మించియుండును. రక్తముయొక్క ఇట్టి పరిమాణమునందు వృద్ధి ఘనపదార్థములందు కంటె ద్రవపదార్థములందే యుండునని కనిపెట్టియున్నాము. హృదయముయొక్క పరిమాణము కూడ పెద్దదియగునా లేదా యని వాదప్రతివాదములనేకములు జరిగి, అధునిక పరిశోధకులచే హృదయముయొక్క దక్షిణభాగము సామాన్యమున కంటె కొంచెము పెద్దదై యుండునని నిర్ధారణ చేయబడియున్నది. ప్రథమ మాసములందు గర్భధారణయొక్క నూతన మార్పులచే గర్భిణి స్త్రీ శరీరము బహుత్వరితముగ పరావర్తనము (Reaction) చెందుటవలన, రక్తమునందు కణముల సంఖ్యవృద్ధి చెందును. ఇందును రక్తకణముల (R. B. C.) కంటె శ్వేతకణములు (W. B. C.) మిక్కిలముగ వృద్ధిచెందును (Leucocytosis of pregnancy). డీట్రిచ్ (Dietrich) అనేది వైద్యవేత్త ఇట్టి అసాధారణ శ్వేతకణోత్పత్తి (Leucocytosis), గర్భధారణ కాలమునందు సంభవించెడి విషజవ్యాధుల (Toxemias) నిరోధ నిమిత్తమని తెలిపియున్నాడు. గర్భధారణయొక్క అంతిమ దినములందును, ప్రసవకాలమందును, రక్తముయొక్క తూరత్వము (Alkalinity) స్వల్పముగ తగ్గిపోవును. ఆరవ నెల



నుండియు \*ఫైబ్రిన్ (Fibrin) ఫైబ్రినోజెనులు (Fibrinogen) రెండును రక్తము నందు ఎక్కువగ నుత్పత్తియగును. ప్రసవ కాలమునందు స్త్రీకి ప్రాణాపాయమును కలిగించునంతటి రక్త ప్రసావము కలుగకుండునట్లు చేయుటకై, రక్తమునందు ఈ రెంటి యొక్క వృద్ధియు నుపయోగ పడుచుండును. రక్తము మామూలుకంటె నెక్కువగ నుత్పత్తి కావలసియుండుటచేసి, రక్తోత్పత్తికి ఆశయములైన యక్కర్తీహములు తమ తమ వ్యాపారములను బహుచురుకుగ చేయుచుండును.

హృదయస్థానమునందు రక్తరక్తములైన సూక్ష్మశబ్దములు (Murmurs) వినబడుచుండును. ఈ శబ్దములు గర్భాశయము వృద్ధిచేందుటచే హృదయమునకు కొంచెము స్థలాంశరము కలుగుటచేనైనను, లేక పుష్పసాధమనులు తాత్కాలికముగ కొంచెము మెలితిరుగుటచేనైనను, ఉత్పత్తి చెందుచుండునని నమ్ముచున్నారు. ఈ శబ్దములు ప్రసవానంతరము నశించిపోవును. గర్భధారణ కాలమునందు హృదయవ్యాధులతిసులభముగ గలుగుచుండును.

### రక్త పురోటు (Blood pressure)

గర్భధారణ కాలమునందు రక్తపురోటు హెచ్చుగ నుండును. హృదయముయొక్క పరివారణమునందులి వృద్ధికి రక్తపురోటు యొక్క వృద్ధియే కారణమని తలపబడి యున్నది. అయినను ఆరోగ్యవతియైన గర్భిణియందు రక్తపురోటు అంతగ హెచ్చు కాజాలదనియు, ప్రసవకాలమునందు

\* ఈ రెండును రక్తమును ఘనీభవింప చేయుగల ఒక విధమయిన రక్తజనిత పదార్థవిశేషములు.



మాత్రము కండరములయొక్క- సంకోచముల చేతను, స్త్రీకి గలుగు వ్యాయామము చేతను, రక్తపుపోటు హెచ్చుగునని కొందరి అభిప్రాయము. గర్భధారణ కాలమునందు రక్తపు పోటు 140 మిల్లిమీటర్లకు మించియున్న యెడల, నట్టి గర్భిణిస్త్రీ రక్తమునందు విషపదార్థము లుత్పత్తి చెందియున్నవని తెలిసికొనవలెను. ప్రసవకాలమునందు 130 మొదలు 140 మిల్లిమీటర్లవరకును, ప్రసవవేదన కాలమునందు (స్థిరసంకోచ కాలమునందు) 140 మొదలు 145 మి. మీ. వరకును హెచ్చి యుండవచ్చును. గర్భకలలు భిన్నముచేందిన తోడనే రక్తపు పోటు 40 మొదలు 50 మిల్లిమీటర్లకు దిగి వెంటనే సహజస్థితికి (110 మొదలు 120 మి. మీ. వరకు) లేచుచుండును. ధమనులయందు అంతగ మార్పులు కాన్పించక సిరలయందు మాత్రము కొంచెము మార్పులు కలుగుచుండును. ప్రధానముగ భగమునందును, అశ్శాఖల (కాళ్ళ) యందును బాగుగ కాన్పించుచుండును. ఈ సిరలయందు శిశువుయొక్క వత్తిడిచే రక్తము హృదయమునకు బాగుగ ప్రసహింపక వాటిలో రక్తము నిలిచినందున నీలవర్ణముగ కాన్పించుచుండును.

### శరీరోష్ణము (Temperature)

గర్భధారణ కాలములో శరీరోష్ణమునందు ఏమియు మార్పులు గలుగజాలవు. ఆయినను ఉదయమునకంటె తదుపరి కాలములందు కొంచెము హెచ్చుగనుండునని కొందరు అభిప్రాయపడుచున్నారు.

### అంతస్సాగ్రివిక గ్రంథులు (Ductless glands)

అంతస్సాగ్రివిక గ్రంథుల సముదాయమునకును, ప్రజనన



యంత్రమునకును కొంత సంబంధ ముండినటుల ఋతుస్రావ  
 ధర్మమువలన తెలియుచున్నది ఇట్టి సంబంధముచే గర్భధా  
 రణ కాలమునందు పీడియందును కొంత మార్పులు కలుగు  
 చుండుట సహజము. ఛల్లికా గ్రంథి (Thyroid) కొంచెము  
 పెద్దదై దాని స్రావమును మిక్కుటముగ నుత్పత్తి చేయు  
 చుండును. ఈ గ్రంథియొక్క స్రావము తగినంత పరిమా  
 నము ఉత్పత్తి చెందక పోవుటచే గర్భధారణ కాలమునందు  
 విషజ్వార్ధు లుత్పత్తి చెందుచుండునని నికల్సన్ (Nicholson)  
 మొదలైన శాస్త్రజ్ఞులు పూర్వము అభిప్రాయపడిరి. కాని, నేడు  
 అట్టి అభిప్రాయము అంతగ విశ్వసించబడుటలేదు. గర్భిణీస్త్రీ  
 యొక్క ఆహారపరిణామమునకును, ఈ గ్రంథియొక్క స్రావ  
 మునకును గల పరస్పరసంబంధము కొంతవరకు తెలుపబడి  
 యున్నను, ఆ స్రావముయొక్క నిజవ్యాపారమే యని ఇంత  
 వరకు స్పష్టముగ తెలిసికొనబడి యుండలేదు. చూర్ణికా పదార్థము  
 (Calcium) నకు సంబంధమును చెందిన ఉపఛల్లికా  
 గ్రంథులు (Parathyroids) కూడ కొంచెము పెద్దవగును.  
 పోషణకాగ్రంథి (Pituitary gland) యొక్క పురః పిండము  
 (Anterior lobe) మాత్రము పెద్దదగునటుల తెలుపబడి  
 యున్నది. గర్భాశయ పేళీతంతువులను సంకోచ పరచు శక్తిగల  
 స్రావము నుత్పత్తిజేయు పల్చిమ పిండముమాత్రము, సహజ  
 స్థితియందు చుండును. అధివృక్కగ్రంథి (Supra renal) యొక్క  
 కఠినము ను బహిష్కర్తూ (Cortex) మాత్రము పెద్దవగు  
 నటుల నిర్ణయపడి యున్నది.

వృక్కములు - మూత్రాశయము

వృక్కములు కూడ కొంచెము పెద్దవై రక్తపూరిత



ములై యుండును. మూత్రముయొక్క పరిమాణము హెచ్చు  
కావచ్చును. కాని రాసాయనికముగ మూత్రమునందు అంత  
మాధులు కానరావు. అయినను అపుడపుడు మూత్రమునందు  
ఆల్బుమిన్ వెడలుచుండును. భగమూర్తమునందు స్రవించు  
నుండెడి స్రావము కొంతవరకు దీనికి కారణమై యుండవచ్చు  
నని నమ్ముచున్నారు. కాని అంతగ విశ్వసించ తగినది కాదని  
మరికొందరి అభిప్రాయము. మూత్రమునం దేమూత్రముయి  
నను ఆల్బుమిన్ కాన్పించిన యెడల, అది వ్యాధిలక్షణమని  
గ్రహించవలెను. గర్భధారణకాలమునందు వృక్క కనాటము  
(దేహళి- Renal threshold) చక్కెర, పదార్థమును విశేషముగ  
నాటంకపరచగల శక్తిని కోల్పోవుటచే చక్కెర మూత్రము  
నందు కొంచెము కొంచెముగ నాలుగవ లేక అయిదవమూస  
మునుండి కాన్పించుచుండును. కొందఱి స్త్రీలయందు స్తనము  
లలో నుత్పత్తి చెందు క్షీరమునందు గల యొక విధమయిన  
చక్కెరయే (లాక్టోస్-Lactose) తిరిగి గర్భిణిస్త్రీ శరీరమునందు  
లీనము (Reabsorbed) చెందుటవలన గాని, పిండిపదార్థము  
లును (కార్బోహైడ్రేట్లు) మిక్కుటముగ భుజించుటచేగా  
కది కలుగవచ్చునని తలచుచున్నారు.

### శ్వాసము

గర్భాశయము పైవైపునకు పెరుగుచుండుట వలన  
మహాప్రాచీరము (Diaphragm) నకు ఒత్తిడి సంభవించుటచే  
అదియును ఊర్ధ్వమునకు నెట్టబడుటవలన, ఊరము పైశాల్య  
మునుచెంది లోతు (Depth) తగ్గియుండును. పుష్పసములనుండి  
అంగారకామ్లము ( $\text{CO}_2$ ) సామాన్యమునకంటె నెక్కువగ



వెడలుచుండునని నిరూపింపబడియున్నది. కాని విష్ణుపదా మృతము (ప్రాణవాయువు) తిరిగి సామాన్యమునకంటె మించి శరీరమునందు గ్రహింపబడుచున్నదియు లేనిదియు నిరూపింప బడి యుండలేదు. ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాస సమయములందు గర్భిణికి ఉదరము కదలక (ఎగరక) ఉరఃఫలకము మాత్రము కదలు చుండును (Thoracic Respiration). మహాప్రాచీరమునకు గర్భాశయముచే ఒత్తిడి కలుగుటవలన ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలు సహజమునకంటె త్వరితముగ కలుగుచుండును.

### శారీరిక గురుత్వము (Body weight)

గర్భాశయము పెరుగుటచే, గర్భధారణ అంతిమ మాసములలో గర్భిణి స్త్రీ మామూలు కంటె బరువును చెందుచుండును. శారీరిక ధాతువులందు మామూలు కంటె నీరుఎక్కువగుటవేతను కూడ కొంతబడువు హెచ్చుకావచ్చును. శోఫజనించుటచేకూడ హఠత్తుగ బరువు హెచ్చు కావచ్చును. ఇట్టి శోఫసామాన్యముగా విషజవ్యాధులలో (Toxaemia) కలసియుండును. గర్భిణిస్త్రీయొక్క బరువు 20 పౌనులకు మించి మామూలుకంటె పెరుగరాదు. ఏనెలలో నైనను ముందటి నెలకంటె 5 పౌనులకు మించి సామాన్యముగా హెచ్చరాదు.

### Chief References

1. A Text Book of Midwifery — R. W. Johnstone.
2. Manual of Midwifery - Jellet.
3. Practical Obstetrics - Tweedy.
4. Principles and Practice of Obstetrics - DeLee
5. Midwifery - Ten Teachers.
6. Clinical Obstetrics - A. L. Mudaliar.



## 5 వ అధ్యాయము

# గర్భధారణ నిర్ణయము

(Diagnosis of Pregnancy)

[విషయ సంగ్రహము :— సామాన్యలక్షణములు - సద్యోగృహీత గర్భలక్షణములు - వ్యక్తిగతగర్భలక్షణములు - అర్తవాదర్శనము - ఛర్ది - లాలా పనేకము - నవములు, క్షీణోద్బుధి - శుద్ధరేఖలు, వర్ణభేదము - గర్భస్ఫురణములు - ఒహుమాత్రము - మాససిక్ వికారములు - సంజేహ లక్షణములు - గర్భాశయ పరిమాణము - ఆకారము - తాతుగణాంతరము - హేగర్ చిహ్నము - సరిరామ సంకొచములు - గ్రీవచిహ్నములు - భగమార్గ దిగునీ స్పృశనము - భగమార్గ తర్జాంతరము - గర్భోత్పతనము - గర్భాశయశబ్దము - రక్తమస్తుపరీక్ష - X కిరణములు - మూతపరీక్ష - నిశ్చయ (ద్వైధ) లక్షణములు - శిశుస్పృహ శబ్దము - నాభిశబ్దము - శిశువుయొక్క చలనములు - శిశువుయొక్క ఆంగ స్పృశము - నాడీపరీక్ష - గర్భధారణ నిర్ణయము - మాయాగర్భములు - పరిధము గర్భధారణమునకును అంతర గర్భధారణమునకును గల అక్షణము లందలి భేదము - సజీవ నిర్జీవగర్భ నిర్ణయము - స్త్రీ పురుష గర్భనిర్ణయము.]

“అర్తవాదర్శనం, అస్యసంస్కృతణం, అనన్నభిలాషః, ఛర్ది చక్షః అమృతామతా చి, పిశ్తేపేణ శిద్ధిదాప్రణయనముచ్యావనేషుభా జేషు, గురుగతిశ్చ్యం, చక్షుషోర్గాసే, స్తనయోః స్పన్ధం ఓషయోః స్తన పణ్డలయోశ్చ కాద్యమిత్యర్థం,

ఈ అధ్యాయమునందలి విషయము - భూర్భూధ్యౌశ్చయో - చర్ది, ఛక్షణ, అమృతామతా, కాని వందలి విషయము అన్నియు గర్భధారణయొక్క లక్షణములు.



శ్వయంధుఃపాదయోః ఈషత్, లోమరాజ్ఞాద్గమో, యోన్యాః  
చాటలత్వం, ఇతిగర్భపర్యగతే మావాణిధవన్తి.”

చరక శారీర. అ. 4-31.

ఆర్తవము (నియతకాలమున) వెడలకుండుట, నోట  
సీరూరుట, అన్నమునందు ఇచ్చలేకుండుట, వాంతికలుగుట,  
అరోచకము, పులుపువస్తువులందు కోరిక, ఇవి మంచివి ఇవి  
చెడువి అను నియమములేక పలువిధములైన భక్ష్యాదులందు  
కోరిక కలుగుట, శరీరము బరువుగనుండుట, నేత్రములు వాడి  
నట్లుండుట, స్తనముల యందు క్షీరములు కలుగుట, పెదవుల  
యందును స్తనమండలము నందును నలుపువర్ణము గలుగుట,  
పాదములయందు వాపుకలుగుట, రొమ్మున కోమములు రేఖగ  
వుట్టుట, యోని విశాలమగుట, ఇవి అన్నియు గర్భోత్పత్తి అయిన  
పిమ్మట స్త్రీయందు కలిగెడి (హావ) లక్షణములై యున్నవి.

గర్భోత్పత్తిని ద్వితీయ తృతీయమాసములలో నిర్ణయించుటయందు వైద్యునికి మిక్కిలి నేర్పరితన ముండుట  
అవసరము. అనేక సమయములలో ఈ మాసములందే  
గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయించుటకూడ మిక్కిలి అవసరమై  
యుండును. ప్రథమమాసములలో గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయించుటయందు వైద్యుడనేక లక్షణముల ననుసరించి తన  
అభిప్రాయమును వెలిబుచ్చవలసియుండును. ఇట్టి లక్షణము  
లన్నియు ప్రత్యేకముగ ప్రతియొకటియు నిశ్చయమయిన  
లక్షణము గాకపోయినను, అన్నింటియొక్క సముదాయముచే  
గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయింప వచ్చును. మాసములు గడిచి  
గర్భము వృద్ధి చెందుచుండు కొలదిఁ గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయిం



చుట మిక్కిలి నులభము. అయినను వ్యాధి గ్రస్తులయిన స్త్రీలయందు గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయించుట బహుశక్తివై యుండును. ఇట్టి సందర్భములలో గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయించుట యందు ప్రసవశాస్త్ర నిపుణులు సహితము కొన్ని సమయములలో పొరపడి మోసపోవుటయు కలదు. గర్భధారణ లక్షణములు ప్రధానముగ మూడు వర్గములలో విభజింపబడి వర్ణింపబడి యున్నవి.

1. సామాన్య లక్షణములు (General or presumptive signs),

2. సందేహ లక్షణములు (Probable signs),

3. నిశ్చయ(దృఢ)లక్షణములు (Positive signs).

సామాన్య లక్షణములు

వీటిలో పెక్కులు ప్రతి స్త్రీ యును స్వయముగ గ్రహించుకొన గలిగినవియును, మరికొన్ని వైద్యునిచే తెలిసికొన తగినవిగను అయి యున్నవి.

సద్యోగృహీత గర్భలక్షణములు \*

“తత్ర సద్యోగృహీత గర్భాయా

లింగాని శ్రమోగ్లానిః

పిపాసాసక్తిపదసం శుక్రశోణితయో

రపబద్ధఃస్ఫురణంచయోజ్యే” (సు. శా. ఆ. 3-12)

\* ఈ విషయమునే వాగ్భటాచార్యులు ఇటుల తెలిపియున్నారు.

“లిజ్గంతు సద్యోగర్భాయాః యోగ్యా బీజస్య సజ్జిహః

తృప్తిర్గురుత్వం స్ఫురణం శుక్రాని సానితవనుబననమ్

హృదయస్పందనం తన్ద్రా తృప్త్యా గ్లానిర్లోమ హర్షణమ్.”

ఆష్టాంగహృదయము. శారీర ఆ. 1.



ఆయాసము, బడలిక, దప్పి, యూరుప్రసంగము బహువు లేక పడుట, శుక్రశోణితములు వెడలకుండుట, యోనిస్సృశములు అనేడి లక్షణములు గర్భోత్పత్తి కలిగిన వెంటనే స్త్రీయందు కలుగుచుండును. మరియు పరిష్కారముగల కొంతయు స్త్రీలు శుక్రాగ్రతవ బీజముల సంయోగమును గ్రహించుకొని దగిన శక్తిని కలిగియుండుట.

### ఆర్తవార్యము (Menorrhoea)

నియమితకాలమునకు కలిగించిన రక్తస్పృశ ధృవపడి యుండుట గర్భోత్పత్తి విరళయమునకు విధములక్షణము. ఇటులు బాతుకలము తిప్పిన వెంటనే పరిశీలనమును గల కుక్షీయందు గర్భోత్పత్తియై యుండును. సందేహమును చూడును. విచారాదులై కర్మమునకు సకాలము నగు రక్తారక్తము క్షయముచేసి స్త్రీయందు కలక్షణమును గర్భ భారమును ముఖ్యముయి. లక్షణములు మోకిటిగ పరిగణించ వచ్చును. స్త్రీయందు విరళోత్పత్తి కలిగిన వెంటనే అమె యొక్క ఆర్తవవహసోత్తముల మార్గము గర్భముచే దట్టము బడుటవలన ఆర్తవము బహుత్వము కానేరదు. ఆయుర్వేదాభిప్రాయము.

గర్భభారమువలననే ముగ్ధము అనే పదము లో నిలిచిపోవచ్చును. క్షయ, పాండు మొదలైన భాతులను బాధ్యములవలనను, అయాసము వ్యాధుల వలనను. కర్మముల మూల మూర్కులవలనను, కూడ రక్తస్పృశ కలిచిపోవచ్చును. నూతనముగ విచారాదులై వాంఛారిత జీవితమును పాటే శించిన యువతులందు కొన్నిసూసములవలనను గర్భోత్పత్తి



కలుగకయే రజస్సాగ్రవము స్తంభించి పోవుటయు కలదు. అవివాహితులై ముర్ఖుడతలకపోనైన స్త్రీలయందు గర్భోత్పత్తి కలుగుననెడి భీతిచేత కూడ రజస్సాగ్రవము తాత్కాలికము నిలిచిపోవచ్చును. వివాహితులై సంతానహీనమయిన వంధ్య స్త్రీలయందు వానికి గర్భోత్పత్తి కాలలెననెడి కాంక్షమిక్కుటముగ నుండిన యెడల, వారి మనస్సంకల్పముచేత కూడ తాత్కాలికముగ రజస్సు నెడలక పోవచ్చును (మాయా గర్భము). మరియు ఆర్తవ నివృత్తిదశ (Menopause) సమీపించిన కాలమునందు కూడ అపుడపుడు ఈ లక్షణము కాన్పించుచుండును మరియు ద్వితీయ గర్భాశయములందు, గర్భములే శృంగమునందే రజస్సాగ్రవము కలుగవచ్చును.

రజస్సాగ్రవము కలిచిపోవుట గర్భోత్పత్తికి ప్రథమ చిహ్నమైయున్నది, గర్భోత్పత్తి కలిగిన మొదటి మూడు నెలలవరకును ఒకానొకప్పుడు కొందరియందు రజస్సాగ్రవము కాన్పించవచ్చును. ఇటుల కాన్పించుట అశుభము. గర్భోత్పత్తి కలిగిన పిమ్మట డెసిమ్యుట వీరా, డెసిమ్యుట క్వాప్పులారిస్ లెందును ఒకదానితో నొకటి కలిసికొనిపోయి ఏ కీభవించు వరకును రజస్సు సంపంపనచ్చును. దీనియొక్క నిదానచికిత్సను వేరొకచోట వివరించెదము. ఇట్టి పరిస్థితులలో కాన్పించెడి రజస్సాగ్రవము సహజముగ నుత్పత్తిచెందుచుండెడి సామాన్య సాగ్రవమునకంటె తక్కువగా నుండును. గర్భోత్పత్తి కలిగిన మొదటి నెలయందు కొందరు స్త్రీలయందు మామూలుగా రజస్సాగ్రవము కలుగవచ్చును. గర్భసాగ్రవపూర్వకాపాతస్థలో (Threatened abortion) భగము ర్గమునుండిరక్తము అపుడపుడు



వెడలుచు రజస్సోవమువలె భ్రమింపజేయుచుండును. క్షీరోత్పాదనకాలము (Lactation) నందును, ప్రసవనంతరము మరల రజస్సోవము ఆరంభించుటకు పూర్వమే స్త్రీగర్భమును ధరించుట చేతకూడ మరికొంతకాలమువరకు నిలిచిపోవచ్చును. క్షీరోత్పాదన కాలమునందు స్త్రీకి రజస్సోవము కలిగినయెడల, ఆమె తిరిగి కడుశీఘ్రకాలమునా గర్భమును ధరించగలదని గ్రహించదగును. ప్రత్యుత్పత్తికర శక్తి (యావనము) అంకురించక పూర్వమును (Before Maturity) ఆర్తవనివృత్తి దశను పొందిన అనంతరమును కొందరు గర్భమును ధరించి నటుల నిదర్శనములు కలవు.

వ్య క్త గ ర్భ ల క్షణ ము లు \*

“స్తనయోః కృష్ణముఖతా రోమరాజ్యర్గమస్తథా  
అక్షిపక్షాణి చాప్యన్య స్సమ్మీలనే విశేషతః  
అకామత శ్చార్దయతి గంధా చ ద్విజతే నుభాత్  
ప్రసేకస్సదనం చాపి గర్భిన్యా లింగ ముచ్ఛ్యతే.

సు. శా. అ. 3.

స్తనాగ్రములందు కృష్ణవర్ణమును, నూగారుకాంతియు, కనురెప్పలు ఒకదానితో నొకటి కూడుకొని యుండుటయు,

\* వీటినే వాగ్భటాచార్యులు ఇటుల తెలిపియున్నారు.

“తత్ర వ్యక్తస్య లక్షణమ్,

క్షమతా గరిమా క్షత్వా మూర్ఛా చ్ఛర్దిరరోచః ;

జృమ్భా ప్రసేక స్సదనం రోమరాజ్యః శ్చ కాశః,

అమేష్టతా స్తనా పీనా సస్తన్యా కృష్ణచామకా

పాదకోఫా విదాహోఽన్యే శ్చద్ధాశ్చ వివిధాత్మికాః”.

అష్టంగహృదయము. కారీర. అ. 1.



అకారణముగ వమనము కలుగుటయు, నుగంధ నేవనచే భీతి కలుగుటయు, నోట సిల్వారుటయు, శరీరము కృశించుటయు, ఇట్టి లక్షణములు గర్భిణియొక్క లక్షణము లని చెప్పబడును.

### చుర్ది (Morning Sickness)

గర్భధారణ ప్రథమ మాసములందు సామాన్యముగ నిద్రించుండి లేవగనే ప్రాతఃకాలమున అకారణముగ వాంతులు కలుగుచుండును. వీటినే “వేవిళ్ళు” అని వ్యవహరించుచుండురు. ఇవి నూటికి అరువదిమందిలో సామాన్యముగా కాన్పించుచుండును. సాధారణముగ రెండవనెలలో ఆరంభించి నాలుగవమాసము వరకును ఇవి కలుగుచుండును. కొందరి యందు ఒకవిధమయిన జిగటగ నుండు స్త్రేష్మము వాంటి వెంట బెడలు చుండును. మరికొందరి యందు వాంతులు రాక వాంతులు వచ్చినట్లు ఓకరింతలు మాత్రము కలుగుచుండును. మరికొందరి యందు వాంతులును ఓకరింతలును కూడ కలుగు చుండును. ఇట్టి వాంతులును, ఓకరింతలును, సామాన్యముగ గర్భిణి ఆరోగ్యమున కేవిధముగను భంగకరములు కానేరవు. వీటిని గుఱించి గర్భిణి రోగ విజ్ఞాననీయ ఖండమునందు విపులముగ పరిరంజింపబడును.

### లాలాప్రసేకము (Saliva)

నోటియందు ఉమ్మి మిక్కుటముగ ఊరుచుండును. ఈ లక్షణము గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయించుటకు అంత నమ్మక మయినదికాదు.

### స్తనములు, క్షీరోత్పత్తి

వీటిని గుఱించి పూర్వాధ్యాయమునందు వివరముగ



పరిణామము. ప్రథమ గర్భధారణము నందు మాత్రము ఈ లక్షణములు విలువ కలిగి యుండును. కాని తదనంతర గర్భధారణముల యందు మాత్రము అంతగ సంపూర్ణములుగ నుండవలవు. ప్రథమ గర్భాత్పత్తియందు స్తనాగ్రము, డలము నందు కలిగిన పర్ణాంతరము అయినచే శాశ్వతముగ నుండి యుండవచ్చును. క్షీరమునుగూడ కొంతకాలము పరకును ఉత్పత్తియగుచునే ఉండవచ్చును. స్త్రీయొక్క బీజాశయములందు ద్వైధమయిన అర్బుదములు (Ovarian tumours) పుట్టినను స్తనము లున్నతమము చెడుటయు, క్షీరము లుత్పత్తి చెందుటయు, సంభవించుచుండును. అందుచే వివిధము అంతగ నున్నదగిన గోర్నా లు కాజాలవు.

### ఉదరరేఖలు, పర్ణభేదము

ఉదరముయొక్క చర్మమునందు గలిగెడి రేఖలును పర్ణముయొక్క మాడ్పును, గర్భధారణముయొక్క ఇతర లక్షణములకు తోడుగ నెంతగియుండును. సాంసారికులైన స్త్రీల యందు మరే వ్యాధిచలనగాని గర్భాశయము గర్భధారణ కాలమునందుకంటె సంతోర్నరితముగను, క్షీమక్రియముగను పెరగజాలదు. అందువలన పుట్టి స్త్రీయందు ఉదరము సామాన్యముగ గర్భాత్పత్తివలననే పెరుగుచుండును. కొందరియందు మొదటి రెండునెలలలో ఉదరముయొక్క అధోభాగము (పొత్తి కడంబ్ర) కొంచెము సులకచేరి (Flattening) యుండును. ఈ మాసములలో కొందరియందు అంత్రములలో వాతముకూడి యుండుటచేతగాని లేక మేదస్సు పెరుగుటచేతగాని ఉదరము ఉన్నతముగ యుండును. మూడవ నెలనుండియు గర్భాశయము



క్రిమగతియును పెరుగుచుండుటచే నుదరము క్రమక్రమముగ వృద్ధిచెందుచుండును. నాలుగవ మాసమునందు గర్భాశయమును ఉదరమునుండి స్పర్శచే తెలిసికొనవచ్చును. గర్భాశయ మాస క్రమాభివృద్ధిని గుఱించి వెనుకటి అధ్యాయములో తెలిపియున్నాము. ఉదరముయొక్క ఆరము పరిమాణము ప్రథమ గర్భోత్పత్తియందును, తదుపరి కలిగెడి గర్భము లందును భేదము కలిగియుండును. మొదటి గర్భమునందు స్త్రీయొక్క ఉదరపేళీలు మిక్కిలి బలముకలనై బిగువుగనుండుటచే ఉదరము అంతగ వృద్ధిచెందజాలదు. అనంతరకాలము లందు ఆపేళీలు నడలు చెందుటవలన గర్భాశయము ఉదరముయొక్క పూర్వపాశ్చీరము మీదికి బాగుగ వ్రాలియుండుటకు అవకాశము కలిగి యుండుటచే, ఉదరముయొక్క ఉన్నతము బాగుగ గోచరించుచుండును. గర్భిణి పల్లకెల అనగా విపుమీద పరుండినపుడు, గర్భాశయము పృష్ఠవంశము (వెన్నెముక) మీదికి వెనుకకు వ్రాలుటవలన ఉదరము యొక్క ఉన్నతము తగ్గినట్లు కాన్పించును.

ఇందు నాభి(బొడ్డు) యొక్క స్వరూపముకూడ మిక్కిలి యుపయోగకారిగ నుండగలదు. మొదటి మూడు నెలలలోను నాభిలోపలికి లాగబడి లోతుగ నుండును. నాలుగు, అయిదు, ఆరు, మాసములలో క్రమక్రమముగ పైకుబుకుచు నడవ నొక ఉదరముయొక్క చర్మముతో సమానమృదుముగ నుండును. కడపటి రెండు నెలలలోను చర్మముయొక్క పైభాగమునందు ఉన్నతముగ కాన్పించుచుండును. గర్భాశయము సాధారణముగ కుక్షియొక్క కుడి ప్రక్కకు స్వల్ప



ముగ వ్రాలియుండును. అంత్రములు గర్భాశయమునకు పై భాగమును, వెనుకవైపును, ఆక్రమించి తాడనముచే (Percussion) పరీక్ష చేయునపుడు మందశబ్దమును (Dull note) కలిగించుచుండును.

### గర్భస్ఫురణములు (Quickening)

గర్భస్ఫురణములు అనగా గర్భస్థ శిశువుయొక్క కదలికలు. ఇట్టి కదలికలు సాధారణముగ  $4\frac{1}{2}$  మాసములనుండి (20 వారములు గడువగానే) తల్లికి తెలియుచుండును. ఈకాలమునకు గర్భాశయము గర్భిణియొక్క ఉదరప్రాచీరము వరకు పెరిగి దానిమీద ఆధారము చెందియుండుటచేత, గర్భాశయమునందుండు శిశువుయొక్క చలనములు గర్భాశయ ప్రాచీరము ద్వారా గర్భిణియొక్క ఉదర ప్రాచీరమునకు సంచలనము చెందుటవలన గర్భముయొక్క స్ఫురణములను గర్భిణి గ్రహించుకొనుచుండగలదు. ప్రథమమాసములో శిశువునకు అటు నిటు కదలగల శక్తి అంతగ లేకపోవుటచేతను, గర్భోదకము మిక్కుటముగ నుండుటవలనను, శిశువుయొక్క పరిమాణము చిన్నదిగ నుండుటవలనను, శిశువు గర్భాశయ ప్రాచీరమును తాకగల అవకాశములు లేమింజేసి, గర్భిణికి ఈ మాసములలో శిశువుయొక్క చలనములు తెలియకుండును. శిశువుయొక్క చలనములు ప్రథమమున స్వల్పముగనుండి, ఒక బుట్టలోనుంచబడిన పక్షి రెక్కలను తటతట కొట్టుకొని నటులుండును. ప్రథమగర్భోత్పత్తియందు శిశుచలనములు ఆధ్మానమువలె అనగా కదుపుకొంచెము ఉబ్బి బిగ బట్టినట్లుగా తోచుచుండును. ఒకటి రెండు పర్యాయములు గర్భమును



ధరించిన స్త్రీ వీటిని స్పష్టముగ తెలిసికొనగలడు. ఈచలనములు వైద్యునికి స్పర్శపరీక్షయందు గ్రాహ్యములు కాని యెడల, గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయించుటలో వానియందంతగ నాధారపడి యుండుటవలన ప్రయోజనము లేదు.

### బ హు మూ త్ర ము

గర్భధారణ ప్రథమవారములందును, ఆఖరుదినములందును మూత్రము మిక్కుటముగ పలుమారు వెడలుచుండును. ప్రథమదినములందు గర్భాశయముయొక్క వృద్ధి ఉదరముయొక్క పైభాగము వైపునకు గాక ముందు వైపునకుండుటచేతను, ఆఖరు దినములలో శిశువుయొక్క భారముచేత గర్భాశయము శోణిగుహయొక్క అధోభాగమునకు దిగి యుండుటచేతను, ఈ రెండుకారణములచేత మూత్రాశయమునకు ఒత్తిడి కలుగుటవలన దానికి కొంత ప్రేరణకలిగి మూత్రమును పలుమారు విసర్జన చేయుచుండును

### మా న సి క వి కార ము లు

గర్భధారణచే మానసిక వికారములు కొన్ని కలుగుచుండును. ఇవి గర్భధారణమును నిర్ణయించుటలో కొంతవరకు నమ్మదగియున్నవి. ఈ లక్షణములు మొదటి గర్భమునందు కంటె తదుపరి కలిగెడి గర్భములలో మిక్కిలి విలువకలిగి యుండును. పిరికితనము కలుగుట, చిరచిరలాడుచుండుట, నులభముగ కోపముచెందుట, \*ఆహారవిహారములందు అసంభవ

\* వీటిని గురించి 7 వ అధ్యాయములో చాహ్వాది మనోరథముల క్రింద చూడవచ్చును.



ఈన నాటియందును. అయ్యుక్తమయిన నాటియందును వాంఛ కలిగి యుండుట. జీర్ణశక్తి నశించుట ఇత్యాదులు ముఖ్యమైనవి.

### సందేహ చిహ్నములు

ఇయ్యవి విశేషముగ గర్భాశయమునకు సంబంధించి నవై, వైమ్యముచే తెలిసికొన నగింవె, యున్నవి. వీటిననుసరించి గర్భోత్పత్తి కలిగినదని నిశ్చయముగ జెప్పటకు వీలులేదుకాని, కలిగియుండవచ్చు నని చెప్పటకు మాత్రము అవకాశము కలదు. అందువలన నివియు సందేహస్వరూపములే కాని నిశ్చయమైనవి కాదనియు.

### గర్భాశయపరిమాణము

గర్భోత్పత్తివలన గాక మరే యితరకారణములచేత నయినను గర్భాశయము నెలనెలకు ఇంత క్రమముగను, త్వరితముగను వృద్ధిచెందజాలదు. అందువలన సామాన్యలక్షణములలో నొకటిగ నుపాహరింపబడిన “ఉదరముయొక్క చృద్ధి” గర్భాశయముయొక్క పెరుగుదలవలననే యని తెలిసినచో, నిశ్చయముగ గర్భముత్పత్తిచేడి యుండవచ్చునని కొంత వరకు భావించవచ్చును.

### గర్భాశయ ఆకారము

గర్భాశయ ఆకారమునందలి మాధులు పూర్వార్వాధ్యాయమునందు వర్ణించబడియున్నవి. అట్టి భేదములు గర్భాశయముయొక్క వృద్ధి ననుసరించి యుండి, గర్భాశయభాతువులందు కూడ గుణభేద మేర్పడియున్నచో (Change in the consistency), ముఖ్యములై యుండును. పరిధిమార్పిడి లందు గోళాకారముగ వృద్ధిచెందుటయు, శిడుపరి కాయము మాత్రము



రోడ్ల ముఖముగ పెరుగుచు, పురఃప్రాచీరమునందు కాని, లేక పశ్చిమ ప్రాచీరమునందుగాని, నాగటిచాలును బోలిన ఒక గంటును (Furrow) కూడ కలిగియుండును.

గర్భశయ పదార్థ(దాతు) గుణాంతరము

గర్భధారణకాలమునందు గర్భశయధాతువులన్నియు మిక్కిలి మృదుత్వమును చెంది స్థితిస్థాపకత్వమున కలిగి యుండునట్టి ఇదివరకే లిపియున్నాను.

హేగర్ చిహ్నము (Hegar's sign)

గర్భధారణ ప్రథమనాములలో వైద్యునిచే తెలిసికొనదగిన ప్రధాన చిహ్నములలో నిది మొదటిది. గర్భధారణ కాలమునందు గర్భశయకాయము గ్రీవాము వీటిమధ్యగల నంధ ప్రదేశము (Isthmus) మిక్కిలి మృదుత్వము చెందును. ఇట్టి చిహ్నమే హేగర్ చిహ్నమని వ్యవహారము జరుచుచుండును. దీనిని కనుగొనుటకు అనేక విధానములు కలవు.



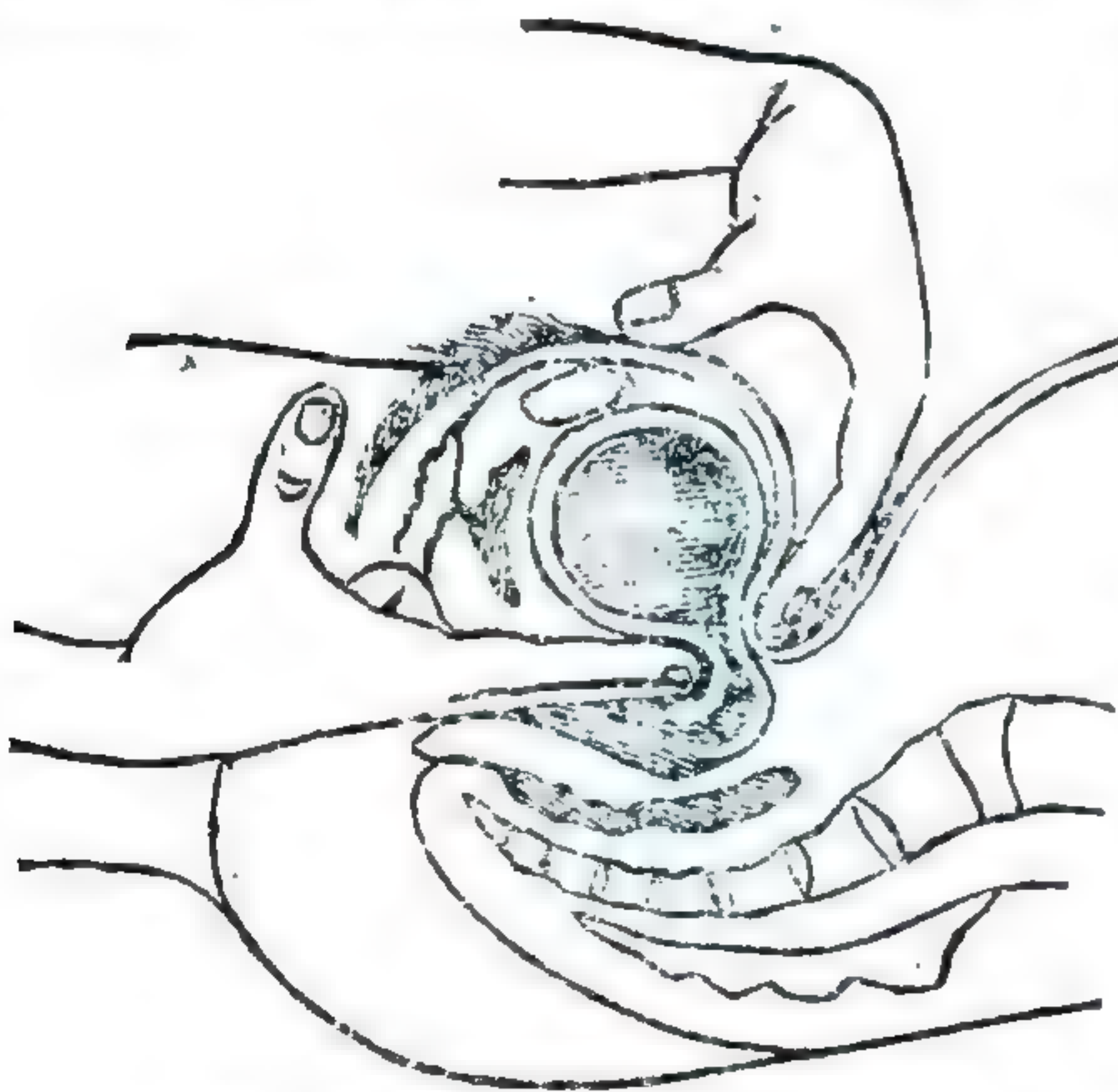
26. హేగర్ చిహ్నమును తెలిసికొను ప్రథమ విధానము

1. గర్భిణి భగ మార్గమునందుబొటన వేలిని పురఃకోణము లోనికిని రెండవ (చూపుడు) వేలిని గుదము లోనికిని చొప్పించుటలెను. పిమ్మట రెండవచేతితో గర్భిణి ఉదరముయొక్క పై భాగమునుండి ప్రక్క పటములో



చూపిన ప్రకారము భగ్నాస్థిసంధిపై నుండి క్రిందికి నడుమవలెను. పిమ్మట గుడమార్గమునందున్న చూపుకు వ్రేలిచేతను బొటన వ్రేలిచేతను గర్భాశయము యొక్క కాయగ్గీవములకు గల సంధిప్రదేశమును అదిమి చూడవలెను. గర్భము ఉత్పత్తి చెందిన యెడల, ఆ భాగమంతయు బహు మృదువుగనుండి, కాయమును, గ్గీవమును ఒకదాని కొకటి సంబంధములేనటులే కొన్ని సమయములందు కాన్పించుచుండును.

(3) గర్భాశయము ముందువైపునకు వ్రాలియున్న యెడల (anteflexed) పూర్వకోణములోనికిని, వెనుకకు



27. హేగరు చిహ్నమును తెలిసికొను ద్వితీయ విధానము

వెనుక గర్భాశయముయొక్క స్థితిని పై విధానమునందువలెనే గ్రహింపవలయును. గర్భాశయకాయము బంతివలె నుండుట తెలియవచ్చును. ఈ చిహ్నమును ఆరవవారమునుండి పదియవ వారమువరకును తెలిసికొనవచ్చును. ఇట్టి చిహ్నము గర్భస్థా

వ్రాలి యున్న యెడల (Retroverted) పశ్చిమ కోణములోనికిని నంద గర్భము ననుసరించి చూపుడువ్రేలిని, మధ్యమ వ్రేలినిరెంటిని భగ్నమార్గము లోనికి చొప్పించి, రెండవచేతిచే ప్రక్కపటములో చూసవి ప్రకారము ఉపర ముచి లోపలికి అను



వములు కలిగిన గర్భాశయములందు కూడ కనపడుచుండును. ఫలించిన ఆర్తవబీజము సాధారణముగ గర్భాశయ కాయము యొక్క ఉర్ధ్వభాగమునందే ఆశ్రయ మేర్పరుచుకొను చుండుటవలన, కాయముయొక్క అధోభాగమంతయు మృదుత్వమును జెందిన డెసిన్యూఆ చే నాక్రమింపబడి యుండుటచేత నిట్టి చిహ్నముత్పత్తి చెందుచున్నది.

సవిరామ గర్భాశయ సంకోచములు

### (Intermittent Uterine Contractions)

గర్భధారణ ప్రథమ దినములనుండియు గర్భాశయము నందు సంకోచతరంగములు (Waves of contraction) 5 లేక 10 నిమిషముల కొకపర్యాయము కలుగుచుండును. అక్కారణమున సంకోచ తరంగ ముత్పత్తి చెందినపుడెల్లను గర్భాశయమునంకోచములు చెందుచు, తరంగము గలిగిన వెంటనే తిరిగి యథాస్థితిని పొందుచుండును. ఇదియే బ్రాక్సటన్ హిక్స్ (Braxton Hick's Sign) చిహ్నము అని వ్యవహరింప బడుచుండును. మూడవ నెలనుండియు, గర్భాశయమిటుల సంకోచములను జెందుటయు, తిరిగి యథాస్థితిని పొందుటయు గల విషయమును స్పర్శ(త్వచి) పరీక్ష (Palpation)చే తెలిసి కొనవచ్చును. ప్రతి సంకోచతరంగ ముత్పత్తి చెందుకాలమునను గర్భాశయము కఠినత్వము చెందుచుండును. ఇట్టి సవిరామ సంకోచ తరంగోత్పత్తి గర్భధారణకు ప్రధానమయిన చిహ్నములలో నొకటిగ నున్నచు, కొన్ని ఇతర పరిస్థితులలోకూడ కలుగుచుండును. ఏకారణము చేతనైనను గర్భాశయమునందు



రక్తముకూడి స్థిరముగ నిలచిపోయినను (రక్తగుల్మము - Haematometra) లేక గర్భాశయమునందు స్నాయుధాతు సంబంధమయిన అర్బుదములు (Fibroid tumours) జసించి ననుకూడి, గర్భాశయమునందూ ఇట్టి సంకోచ వికాసములు కలుగునయ్యవలెను. కాని, గర్భధారణచే కలిగిడి సంకోచములు గర్భాశయమున కంతటికిని అన్నిమాఖములు వ్యాపించును. పైనుదాహరింపబడిన వ్యాధులచే కలిగెడి సంకోచములు అటులుగాక వ్యాధిగ్రస్తమైన పదేశమునందే (వా) దేశముగ నియమితముగ వ్యాపించును. ఈసంకోచములు ప్రసవకాలమునందు కలిగెడి సంకోచములెలాక వేదనా గహితమైయుండును.

### గ్రీవచిహ్నములు

గర్భధారణకాలమునందు గర్భాశయ గ్రీవము మృదుగుణమున చెందుటయు, మిక్కిలముగి శ్లేష్మములు సంవింస చేయుటయు, మొదలైన విషయములు పూర్వము తెలుపబడియే యున్నవి. అయినను దీర్ఘవ్యాధులకుంబడి శోథ మొదలైన వాటిని కలిగించున్నచో, గ్రీవమునందే లక్షణములు తాన్పింపక పోవచ్చును.

### భగమార్గధమనీ స్పందనము (Vaginal Pulsation)

భగమార్గముయొక్క స్పృశకోశంబు లందు చేత్రవేలిని పోవేళపెట్టి పరీక్షించిన యెడల గర్భాశయము వృద్ధిచెందిన కారణముచే, తీత్రాశేళికమైన చిమనులుకూడ ప్రవృద్ధిమై యుండుటవలన, వాటి యందలి రక్తస్పందనము (నాడి) వేగవంతమై తెలియచూడును. దీనినే అసియండర్ చిహ్నము



(Oslander's sign) అని కూడ వ్యవహరించుచుండును. దీనిని మూడవనెల నుండి తెలిసికొనవచ్చును. ఇది గర్భధారణమున కొక చిహ్నమై యున్నను, ఏ కారణముచేతనైనను స్త్రీయొక్క శోణియందు రక్తము కూడి (ఘనీభవించి) యున్న యెడలను, గర్భాశయమునందు గ్రంధులు కాని, అర్బుదములు కాని జనించినను కూడ కాన్పించుచుండును.

### భగమార్గ వర్ణాంతరము

#### (Decolourisation of the Vagina)

అన్నిటియందును భగమార్గముయొక్క స్త్రేష్మల కల యందు కలిగెడి వర్ణాంతరము ముఖ్యమైనది. ఇందలి స్త్రేష్మల కల కొంచెము నీలవర్ణమును చెందును. ఇట్టి వర్ణాంతరము రెండు లేక మూడవ నెలనుండి తెలియుచుండును. ఏ కారణముచే నైనను శోణియందు రక్తము అధికముగ కూడిన యెడల, నిట్టి వర్ణభేదము కలుగవచ్చును. ఈ చిహ్నము జాక్విమియర్ చిహ్నము (Jacquemier's Sign) అని వ్యవహరింపబడు చుండును. ఇట్టి రంగుచూర్పులకు దోడుగ భగమార్గమునం దప్పుడప్పుడు సిరలయొక్క (పరిమాణమునందు) కాన్పించుచుండును. వృద్ధియు సిరలయం దిట్టి పరిమాణవృద్ధికి క్లుగ్స్ చిహ్నము (Klug's Sign) అనిపేరు.

#### గరోభత్పతనము (Ballottement)

గర్భస్థ శిశువును అటునిటుల కదలునట్లును పైకెగురు నట్లును చేయుటకు గరోభత్పతనమనిపేరు. ఇది (1) బాహ్యము (External) (2) ఆభ్యంతరము (Internal) అని రెండు విధాన



ములచే నాచరింపబడుచుండును. ఈ రెంటిలో ఆభ్యంతర విధానము సరిఅయిన ఫలితమును తెలుపును.

### బాహ్య విధానము (External Ballottement)

ఈ విధానమును ఆచరించుటకుగాను గర్భిణి ఉదరము మీద అనగా గర్భాశయముయొక్క ఇరువార్శ్వములందును ఒక్కొక్క హస్తమున పెట్టి ఒకదాని వేళ్లతో గర్భాశయమును రెండవదాని (హస్తము) వైపునకు నెట్టవలయును. అట్లు గర్భాశయమును నెట్టుటచే, గర్భస్థమైన శిశువుకూడ ఆ వైపునకు నెట్టబడుటవలన ఆవైపున ఉంచిన చేతికి శిశువు తగల గలదు. ఇట్లునే ఈ వైపునుండి రెండవవైపునకు తిరిగి నెట్టవలెను. జలోదరమునందు తేలుచుండిన స్పృంతముతో కూడిన అర్బుదము (Pedunculated tumour) కూడా శిశువునలె నిటులనే అటునిటుల కదలింపదగి యుండుటచే నీ రెంటికినిగల భేదమును చక్కగా గమనింపవలసి యుండును.

### ఆభ్యంతర విధానము (Internal Ballottement)

ఈ విధానమును ఆచరించుటకు గర్భిణిని ఆభుగ, స్థూలతాన శయనము గావించి (వెల్లకిల వీపుమీద పరుండునట్లును మోకాళ్లు కొంచెము పైకెత్తి యుండునట్లును చేసి) తలయు, భుజములును కొంచెము ఎత్తుగా నుండునట్లు తలకింద ఒక తలగడ నుంచవలెను, లేక బాలీసునకు ఆనించి 28వ పటములో చూపిన ప్రకారము కూర్చుండ పెట్టవలెను. అంతట కుడిచేతియొక్క మొదటి రెండు వ్రేళ్ళను భగమార్గమునందు పూర్వకోణములోనికి జొప్పించి వానిచే గర్భాశయము నొకపర్యాయము పైకి నెట్టి వ్రేళ్ళను అదేస్థానమునం దుంచ



వలెను. అటుల గర్భాశయమును ఊర్ధ్వముఖముగ నెట్టుటచే  
శిశువుకూడ ఊర్ధ్వమునకు గర్భాశయము ద్వారా నెట్టబడు



23. గర్భోత్పతన ఆధ్యంతర విధానము.

చుండును. అటుల పైకి నెట్టబడిన శిశువు తిరిగి కొద్దిసేపటికి  
కిందకి దిగుటవలన చేతివేళ్ళకు తగులగలదు. అటులగాదేని,  
వ్రేళ్ళను బాహ్యగర్భచ్ఛద్రమునకు తగులునటుల చొప్పించి  
రెండవచేతిని గర్భిణీయొక్క ఉదరముమీద తుంబియందుంచి,  
ఆమెను ఒక దీర్ఘమయిన శ్వాసను లోనికి పీల్చునటుల



అడుగవలెను. అటుల ఆమె శ్వాసను పీల్చుటచే బాహ్యగర్భ చ్ఛిద్రమువద్ద చేతివేళ్ళకు తగులుచుండిన శిశువు (గర్భోదకమున తేలుచు) ఊర్ధ్వమునకు ఆకరింపబడుచుండును. అందువలన చేతివేళ్ళనుండి దూరము చెందును. తిరిగికొంత తడవునకు శిశువు క్రిందికి దిగుటచే దానిశిరము చేతివేళ్ళకు ఒక బంతివలె తగులుచుండును. ఈచిహ్నము గర్భధారణకు నిశ్చయమయిన వాటిలో నొకటిగ నెంచబడియు, స్నాయుధాతుజ అర్బుదములు (Fibroid Tumours) ఆశ్మరి మొదలైనవ్యాధులు స్త్రీయందుండిన యెడల నవియు చేతివేళ్ళకు శిశువుయొక్క శిరమువలెనే తగులుచు భ్రమింపజేయుచుండును. అందువలన మిక్కిలి నేర్పుగ సరిక్షింపవలసియుండును.

ఆభ్యంతరవిధానమును నాలుగు మొదలు ఏడవ మాసమువరకును ఆచరింపవచ్చును. నాలుగవమాసమునకు పూర్వము శిశువుయొక్క కపాలాస్థులు కఠినమైనవిగా చెందియుండకపోవుటవలన అంతగ చేతివేళ్ళకు శిరముయొక్క స్పర్శ బాగుగ తెలియకపోవుటచేతను, ఏడవమాసము ఆఖరునుండి శిశువుబాగుగ పెరుగుటవలన గర్భోదకమునందు బాగుగ తేలి అటునిటుల కదలుటకు తగిన అవకాశము లేకపోవుటచేతను ఈ విధానములను నాలుగవమాసమునకు పూర్వమును, ఏడవ మాసమునకు అనంతరమును ఆచరించుట అంతయు క్షమియుండదు.

### గర్భాశయ శబ్దము (Uterine Souffle)

నాలుగవమాసాంతమునుండియు, గర్భిణియొక్క నాడి



స్పందన (Pulse) కాలమునకనుగుణముగ అదేసమయము నందు గర్భాశయముయొక్క అఘోభాగమున ఇరుపార్శ్వము లందును గాలి వీచునప్పుడు కలిగెడు శబ్దమువంటి ఒకవిధముగు శబ్దము సూక్ష్మముగ వినబడుచుండును. గర్భాశయప్రాచీరము నందు పెద్దవయిన ధమనులలోనికి గర్భాశయ ధమనియొక్క ఉపశాఖలనుండి (అనగా సూక్ష్మగాఢముగల ధమనులనుండి విశాలమైన నాళముగల ధమనులలోనికి) రక్తము ప్రవహించుటవలనను, గర్భధారణకాలమునందు స్త్రీయొక్క రక్తములో గుణాంతరము కొంత కలుగుచుండుటచేతను, ఈ శబ్దము కలుగుచుండునని అభిప్రాయపడియున్నారు. పాండువ్యాధిగల స్త్రీలయందుకూడ ఇట్టి శబ్దమును విననగును. కాని, ఇది కొంచెము పెద్దదిగనుండును. గర్భాశయము సంకోచము చెందినపుడు, ఈ శబ్దము పెద్దదిగ వినబడుచుండును. కడుమారమున నెమ్మదిగ పోవుచుండు సామానుపొగబండి (Goods Train) పొగను పైకి ఊదుచుండునపుడు కలిగెడు శబ్దమువలె ఈ శబ్దముండునని పోల్చియున్నారు.

ఈ విధమైన శబ్దమే గర్భాశయమునందు స్నాయుజ గ్రంథి ఉత్పత్తి చెందిననుకూడ వినబడుచుండును. కాని, ఈ శబ్దము గర్భధారణచే కలిగెడి శబ్దమువలె గర్భాశయము సంకోచము చెందినపుడు పెద్దదిగను, వికాసముచెందినపుడు చిన్నదిగను ఉండక, ఎపుడును ఒకేవిధముగ వినబడుచుండును. శిశువుయొక్క హృదయశబ్దము వినబడుటకు రెండుమూడు వారములు ముందుగా నీ శబ్దము వినబడుట కారంభించును.



### రక్తమస్తు పరీక్ష (Serum Test)

ఈ పరీక్ష యాబ్ డర్ హీల్డెన్ (Abderhalden) అను శాస్త్రజ్ఞునిచే 1912 వ సంవత్సరములో ప్రతిపాదింపబడినది. ఇందలి సూక్ష్మాంశములు మనకు అనవసరమగుటచే సిద్ధాంతమును మాత్రము తెలిసికొనించాలును.

గర్భధారణ కాలమునందు అపరాయొక్క కొన్ని భాగములనుండి (బాహ్యకలయొక్క రసాంశములు Chorionic villi and trophoblast) దాని సూక్ష్మాణువులు వెలువడి గర్భిణి రక్తమునందు ప్రవేశించి సర్వశరీరమునందు తిరుగుచుండుననియు, అట్టి నూతన పదార్థములను నశింపజేయుటకు గర్భిణి రక్తమునందు కొన్ని విరుగుడు పదార్థములు (Anti bodies) ఉత్పత్తిచేంది అపరాయొక్క ఆ సూక్ష్మాణువులను యమినోయాసిడ్లు (Amino acids) లోనికి పరిణామము చేయుచుండుననియు, చెప్పెడు సిద్ధాంతము ననుసరించి ఈ పరీక్షావిధానము ప్రతిపాదింపబడినది. అందువలన, గర్భిణియొక్క రక్తమస్తు (Serum) నందు అపరాసంబంధమయిన (ధాతు) పదార్థములను నశింపుచేయు శక్తిగల కొన్ని పదార్థవిశేషములు (ఫెర్మెంట్లు - Ferments) ఉండుననియు, అందువలన ఇట్టిరక్తమస్తును గర్భిణిశరీరము లోనికి ప్రయోగించుటవలన, గర్భిణి రక్తమునందు పరావర్తనము (Reaction) గలుగుచుండుననియు నమ్ముచున్నారు. అయినను, ఈ పరీక్షయొక్క విలువ అనేకగర్భిణులందు తప్పిపోయి యుండుటచే, నియ్యది వాచా సిద్ధాంతముగ మాత్రమే నిలచియున్నది. కాని, ప్రత్యక్షదృష్టాంతముగ నిదర్శింపబడి



యుండలేదు. ఇది కొంతవరకు ఉపశయనిదానముగ (Experimental diagnosis) నుండగలదు.

### X కి రణ ము లు (X Rays)

ఈ కిరణములను కనుగొనిన నాటినుండియు ఛాయా పటములచే గర్భధారణమును శిశువుయొక్క ఆక్రమణ (Lie) ప్రదర్శనాదులను (Presentations etc) నిర్ణయము చేయుచున్నారు. ఈపరీక్షలవలన గర్భము నిశ్చయముగా నున్నదా లేదా యని శిశువుయొక్క అస్థులేర్పడిననాటినుండి తెలియును.

### మూ త్రీ వి రీ థ్

1928 వ సంవత్సరములో జొండెక్, అశ్చీమ్ (Zondek and Aschheim) అను శాస్త్రపరిశోధకులు “గర్భిణి మూత్రములో కొన్ని ప్రత్యేకగుణము కల ఒకవిధమయిన పదార్థ విశేషము (a peculiar Hormone) వెలువడుచుండును” అనెడి విషయమును ఆధారపరచుకొని ఒకపరీక్షావిధానమును అమలు పరచియున్నారు. దీనిని మూషికముల సహాయమున ఆచరింపవలసి యుండును కాన అందరికిని వలనుపడదు.

### నిశ్చయమైన చిహ్నములు (Positive Signs)

ఇవి అన్నియు శిశువునకు సంబంధించినవి.

### శిశుహృదయ శబ్దములు

గర్భధారణముయొక్క 5½ లేక 6 వ మాసారంభము నుండియు శిశువుయొక్క హృదయశబ్దములు గర్భిణి ఉదరము మీదనుండి వినబడుచుండును. ఈ శబ్దములను తలగడక్రింద పెట్టుకొనియున్న జేబుగడియారముయొక్క శబ్దములవలె రెండు ప్రత్యేక శబ్దములుగా విననగును. ఇవి నిమిషమునకు 120



మొదలు 140 వరకు వినబడుచుండును. శిశువు పరిమాణము నందు చిన్నదిగ నుండినచో, త్వరితముగను, పెద్దదిగ నుండినచో, తక్కువ సంఖ్యలోను వినబడుచుండును. అందువలన పురుష శిశువులందు నిమిషమునకు 130 కి లోపుగను స్త్రీ శిశువులందు ఆ సంఖ్యకు ఎక్కువగను ఉండును. ఈ శబ్దముల సంఖ్యను అనుసరించి గర్భస్థ శిశువు స్త్రీ అయినదియు పురుష శిశువు అయినదియు కొంతవరకు తెలిసికొనవచ్చును.

శిశువు అటునిటు కదలుటచే వీటి సంఖ్య ఎక్కువ గావచ్చును. గర్భాశయ సంకోచములవలన గర్భిణియొక్క రక్తపుపోటు (B. P) హెచ్చుటగనపుడును, స్థిరప్రదర్శన ప్రసవముల (Breach deliveries) లో వలె, నాభి రజ్జు నకుగాని అపరాకుగాని మరియే కారణము చేతనైనను ఒత్తిడి కలుగుట చేతను, శిశుశరీరమునందు విష్ణుపదామృతము (ప్రాణవాయువు) తగ్గి అంగారామ్లవాయువు ( $\text{CO}_2$ ) హెచ్చు, శిశువు అనారోగ్య స్థితియందుండినను లేక అలసటచెంది యున్నను వీటి సంఖ్య తగ్గుదల చెందును. అందువలన ఈ శబ్దములసంఖ్య గర్భస్థ శిశువుయొక్క ఆరోగ్య అనారోగ్య స్థితులను తెలుపుటలో ముఖ్యము మాత్రమేగాక ప్రసవ సమయములందు అనగా కష్టప్రసవములలో శిశువుయొక్క స్థితిని తెలియపరచుటలో మిక్కిలి యుపయోగకారిగ కూడ నుండును. వీటి సంఖ్య నిమిషమునకు 100 కి తగ్గినను, 160 కి మించినను శిశువు చాల ప్రమాదావస్థ యందున్నదని గ్రహించుకొనవలెను.

ప్రథమదినములలో ఈ శబ్దమును వినుటకు స్వైతస్కో-



పును గర్భిణియొక్క మాధ్యమిక రేఖయందు భగాస్థి సంధానమునకు కొంచెము పై భాగమున పెట్టివినవలెను. శిశువు పెరుగుచుండు కొలదిని, శిశువుయొక్క \*ప్రదర్శనము, స్థానము వీటి థేడముల ననుసరించి, ఈ శబ్దములు వినబడు స్థానము కూడ మారుచుండును.

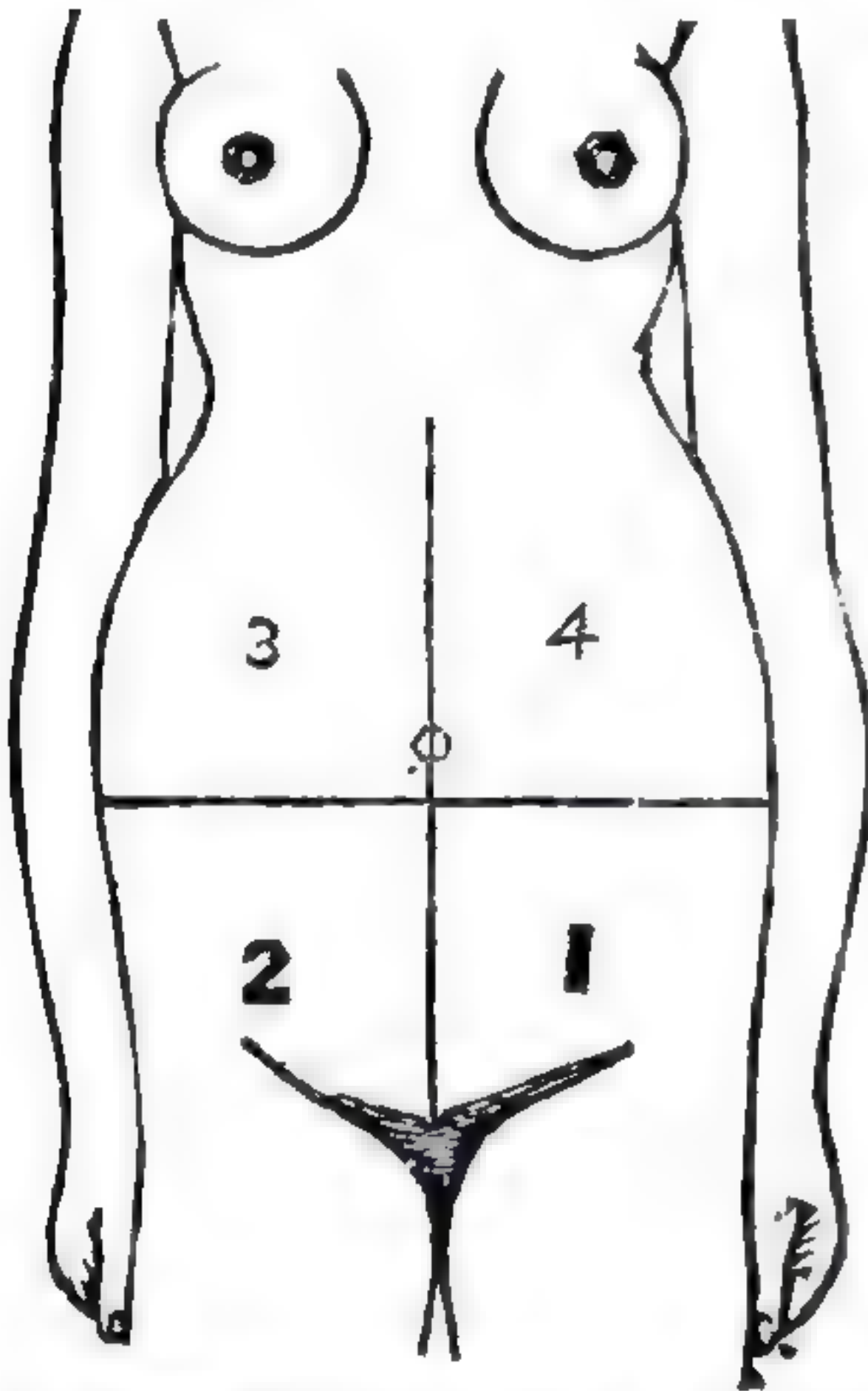
సామాన్యముగ శీర్ష ప్రదర్శనము లన్నిటి యందును నాభికి క్రిందిభాగము (ప్రాంతికడుపు) నందును, స్థిక ప్రదర్శనము లన్నిటియందు నాభికి పై ప్రదేశము నందును, తిర్యక్ ప్రదర్శనము, తిరశ్చీన (Oblique) ప్రదర్శనములలో నాభికి సమప్రదేశమునందును ఈ శబ్దములు బాగుగ వినబడుచుండును. మరియు శిశువుయొక్క వీపుడుండు స్థానమునుబట్టి (With reference to the position of the back of the foetus) కూడ శబ్దములు వినపడుచుండు స్థానములు మారుచుండును. వీపు కుడియెడమలలో నే ప్రక్కనయున్న, ఆ వైపునను, పురః స్థానములలో (Anterior Positions) మాధ్యమిక రేఖకు దాపునను, పశ్చిమస్థానములలో (Posterior positions) దూరముగను వినబడుచుండును.

ఈ శబ్దములు శిశువుయొక్క హృదయమునుండి పార్శ్వ కాస్కలు, అంశఫలకము (Scapula)ల ద్వారా సంచలనము చెందఁచు గర్భాశయప్రాచీరమునకు ఎచ్చట శిశువుయొక్క భ్రమ తగిలియుండునో, అచ్చట బాగుగ వినపడుచుండును. శిశువు గర్భాశయమునందు సామాన్యమయిన స్థానమును,

\* గర్భిణి శిశువుయొక్క ప్రదర్శన స్థానములను గుఱించి రివ ఆధ్యాయములో విపులముగ వర్ణించబడియున్నది.



ప్రదర్శనమును కలిగియున్న యెడల, అనగా పశ్చిమ కపాల ప్రదర్శనము (Vertex presentation) కలిగి శ్రోణియొక్క వామ పూర్వభాగమును అనగా ఎడమవైపునగల ముందలి భాగమును (Left anterior segment) ఆకరిమించి, పశ్చిమ కపాలమును శ్రోణియొక్క పూర్వభాగమునందుండిన యెడల (Vertex to the anterior) అనగా శిశువు “వామ పశ్చిమ



కపాలపురః స్థానము (Left occipito anterior) నందుండినయెడల, ఈ శబ్దములు నాభికిని వామ పూర్వోత్తర శృంగము (Left anterior Superior iliac spine) నకును మధ్య ప్రదేశమునందు బాగుగ వినపడుచుండును. ఈ ప్రక్క పటమునందు సామాన్యమైన శీర్ష, స్థిక, ప్రదర్శనములలో ఈ శబ్దము లేయే స్థానములందు బాగుగ వినబడునో ఆ యా స్థానములు సూచింపబడియున్నవి.

1. వామపశ్చిమ కపాల పూర్వ స్థానము. ఈ శబ్దములను వినునపుడు సైత
  2. దక్షిణ పశ్చిమ కపాల స్కోపును గాని, ఫెనెండాస్కోపును పూర్వస్థానము. గాని, గర్భిణి ఉదరత్వచ మీదనే
  3. దక్షిణస్థిక పూర్వస్థానము. యుంచవలయును కాని కట్టుకొనిన
  4. వామస్థిక పూర్వస్థానము. వస్త్రములమీద పెట్టి వినుటకు
- ప్రియత్నించరాదు. నిశ్శబ్దముగనుండు ప్రదేశములో పరీక్షించవలెను. శిశువుయొక్క హృచ్ఛబ్దముతోపాటు గర్భిణి



యొక్క నాడీని కూడ లెక్కించి రెంటిని పోల్చి చూచుట మంచిది. ఈ శబ్దములు వినబడుటచే ఆ స్త్రీ గర్భమును ధరించి యున్నదని తెలియుటయే గాక, శిశువు సజీవమై యున్నదని కూడ తెలియగలదు. కారణాంతరములచే కొన్ని సందర్భములలో నీ శబ్దములు వినిపింపక పోవచ్చును. అంతమాత్రముచే, గర్భోత్పత్తియొక్క ఇతర చిహ్నములు కాన్పించుచు, ఈ శబ్దములు వినపడనందున ఆ స్త్రీ గర్భమును ధరించియుండ లేదని చెప్పుటకు వీలులేదు. కొంతకాలము వినపడి పిమ్మట వినబడక పోవుట సంభవించినయెడల, శిశువు బహుశమరణించి యుండవచ్చునని సందేహపడవచ్చును.

### నాభిశబ్దము (Funic or Umbilical souffle)

శిశుహృదయ శబ్దములవలెనే మరికొన్ని ఇతర శబ్దములుకూడ వినబడుచుండును. కాని, అవి యంత ఉపయోగకాదులు కావు. ఇట్టి శబ్దములలో నాభిశబ్దము ముఖ్యమైనది. ఇది, శిశుహృచ్ఛబ్దమున కనుగుణముగను, అదేకాలము నందును గాలి వీచునట్టి శబ్దమువలె వినబడుచుండును. నాభి రజ్జువునందు రక్తము ప్రవహించునపుడు, ఏ కారణముచేత నయినను, అనగా నాభిరజ్జువు మెలికలు(ముడులు)పడిగాని మెలికలు తిరిగిగాని యున్నను, లేక శిశువుయొక్క ఏ అవయవమున కైనను చుట్టుకొనిపోయినను, లేక దానికెవ్విధమయిన ఒత్తిడి కలిగినను, అందలి రక్తప్రవాహమునకు కొంత నిరోధము కలుగుటవలన ఈ శబ్ద ముత్పత్తి చెందుచుండును. ఇట్టి శబ్దము నూటికి పదిమందియందు మాత్రము వినపడుచుండును. ప్రసవ కాలమునం దీ శబ్దము వినపడినచో, శిశువు అపాయకరమైన



సిటిలో నున్నదని తెలిసికొనవలెను. ఈ శబ్దోత్పత్తి వికృతమైన (Pathological) దేనను గర్భధారణ ముఖ్యచిహ్నములలో నొకటిగ నెంచబడుచున్నది.

### శిశువుయొక్క చలనములు

#### (Movements of the foetus)

వీటినిగురించి సామాన్యలక్షణములలో నుదాహరించి యున్నాము (138 పేజీ). వీటిని 4½ మాసమునుండియు చేతితో నైనను, స్వేతస్కోపు సహాయము చేతనైనను, తెలిసికొనవచ్చును. ఇవి గర్భాశయముమీద చిటికెలు కొట్టుచున్నటులను, లేక తన్నుచున్నటులను తెలియుచుండును. గర్భధారణ ముయొక్క చివరి రోజులలో ఈ చలనములను త్వచి (స్పర్శ) పరీక్ష (Palpation) చే బాగుగ తెలిసికొనవచ్చును. ఉదరముయొక్క చర్మము మందములేక సున్నితముగనుండెడి గర్భిణులయందు వీటిని ప్రత్యక్షముగ చూడవచ్చును. ఇవి గర్భధారణకు నమ్మకమయిన లక్షణములు.

### శిశువుయొక్క అవయవములను గుర్తించుట

#### (Recognition of the foetal parts)

శిశువుయొక్క వయస్సు హెచ్చు కొలదిని 4½ మాసములనుండి గర్భిణి ఉదరమును స్పర్శపరీక్ష చేయుటవలన, శిశువుయొక్క అవయవములను ప్రత్యేక ప్రత్యేకముగ గుర్తించుటకు వీలగుచుండును. \* ఇట్టి స్పర్శపరీక్షచే, గర్భాశయమునందుండునది శిశువని నిశ్చయించుటకు పూర్వము

\* ఈపరీక్షావిధానమును గురించి 9 వ అధ్యాయమున చూడవగును.



శిశువైనచో ఆశిశువుయొక్క శీర్షస్థికి హస్తపాదాద్యంగములను బాగుగ గుర్తించి ఏమృతనే శిశువని స్థిరపరచవలయును. అటుల కానియెడల, ఉపర మహాకలకు లోభాగమున సాధారణముగ నుత్పత్తి చెందుచుండెడి స్నాయుజార్బుదము (Subperitoneal fibroid tumours) లు కూడ శిశువుయొక్క శీర్షస్థికాదులవలెనే హస్తములకు స్పృశించు చుండును. కాన పరీక్షకుడు ఆ యర్బుదములను శిశువుయొక్క శారీరి కాంగములుగ భావించి మోసపోవుటయు కలదు.

సామాన్య చిహ్నములచే ప్రతిస్త్రీయును తనకుతాను గర్భోత్పత్తి కలిగినదని న్యయముగ దెలిసికొనవచ్చును. అయినను సామాన్య చిహ్నములు అంతగ నమ్మతగినవి కావు. సందేహ చిహ్నములలో కొన్ని కాన్పించినపుడు, వానిననుసరించియు, స్త్రీయొక్క చరిత్రనుసరించియు, గర్భోత్పత్తిని కొంతవరకు నిర్ణయింపవచ్చును కాని, నిశ్చయ చిహ్నములలో నేదైన ఒకటైనను కాన్పించనియెడల గర్భోత్పత్తిని నిశ్చయించుట యుక్తముకాదు. నిశ్చయ చిహ్నములలో నేయొకటి కాన్పించినను నిస్సంశయముగ గర్భోత్పత్తిని నిశ్చయింపవచ్చును.

ఈక్రింద నుదాహరింపబడిన పటములో నే యే చిహ్నములు, ఏ యే మాసములందు కాన్పించుచుండునో? ఆయా మాసముల క్రింద X గుర్తుచే తెలుపబడియున్నవి.



	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 ఆర్తవాదర్శనము	×	×	×	×	×	×	×	×	×
2 బహుమూత్రము	×	×							×
3 ఛర్ది		×	×	×					
4 స్తనములవృద్ధి		×	×	×	×	×	×	×	×
5 గర్భాశయముయొక్క అకార, పరిమాణాదులందు మార్పులు	×	×	×	×	×	×	×	×	×
6 భగమార్గ ధమనీస్పందనము		×	×	×	×	×	×	×	×
7 స్తనాగ్రమండల కర్ణభేదము (ప్రథమ గర్భోత్పత్తియందు)			×	×	×	×	×	×	×
8 గర్భాశయ సవిరామసంకోచములు			×	×	×	×	×	×	×
9 భగమార్గ వర్ణాంతరము				×	×	×	×	×	×
10 ఉదరక్రమాభివృద్ధి				×	×	×	×	×	×
11 గర్భాశయశబ్దము				×	×	×	×	×	×
12 గర్భోత్పతనచిహ్నము				×	×	×	×		
13 శిశుహృచ్చబ్దము					×	×	×	×	×
14 శిశుచలనములు					×	×	×	×	×
15 శిశు అవయవ స్పర్శ					×	×	×	×	×

గర్భోత్పత్తియొక్క - ప్రథమదినములలో, దానిని రక్తగుల్మము, స్నాయుజాద్భవములు (Fibroids) మొదలైనవాటి నుండి బాగుగ గుర్తించవలసి యుండును. రక్తగుల్మమునందు గర్భాశయము బిగువుగనుండి ఈడ్వబడినటులుండును. ఇతర వ్యాధులలో మిక్కిలి కఠినముగనుండును. బీజాశయములందు అర్బుదము (Ovarian tumours) లుత్పత్తి చెందినపుడు కాని, లేక గర్భాశయమునందు స్నాయుజాద్భవము లుత్పత్తి చెందిన కాలములోగాని, గర్భోత్పత్తి కలిగినయెడల అట్టిపరిస్థితులలో గర్భోత్పత్తిని వాటినుండి గుర్తించుట చాలకష్టముగ నుండును.



ఇందునుగుఱించి చరకులు గుల్మరోగచికిత్సాసందర్భములో నిటుల తెల్పియున్నారు.

“య స్పృన్దతే పిణ్డతపవ నాంగైః

చిరా త్సశూల స్సమగర్భలింగః

స రౌధిరఃస్త్రీభవపవ గుల్మో

మాసే వ్యతీతే దశమే చికిత్స్యః. చరకచికిత్స అ. 5.

రక్తగుల్మము గర్భముతో సమానమైన లక్షణములను కలిగి, శూలతోగూడి పిణ్డరూపమున అంగవిహీనమై చిరకాలము చలింపుచుండును. గర్భమైనదియు, రక్తగుల్మమైనదియు సందేహము పొడమినపుడు ప్రసవకాలమునకు నియమితమయిన పదిమాసములు గడచిన పిమ్మటనే, దానిని (అనగా ప్రసవము కలుగకుండుటను చూచి) చికిత్సింపనలెనని తెలిపియున్నాడు.

మరియు “అవస్థితం లోహిత మజ్జనాయాః

వాలేన గర్భం బ్రువతేనభిజ్ఞాః, గర్భాకృతిత్వాత్”.

అనగా వాతప్రకోపముచే నార్తవరక్తము గర్భాశయమునందు నిరోధింపఁబడి గర్భాకృతి గలిగి (గర్భలక్షణములతో గూడి) యుండుటవలన దానిని గర్భమని కొందరు భ్రమపడుచున్నారని వాగ్భటులు తెలిపియున్నాడు.

అష్టా. హృ. శా. అ. 2.

నాడీపరీక్షచే గర్భదారణ నిర్ణయము \*

“నాడీపరీక్షద్వారా గర్భవతి అయినట్లు కానట్లు ఆయు

\* ఈ విషయమును ఆయుర్వేదశాస్త్ర, రోగవిజ్ఞానము 64 వ అధ్యాయమునుండి యెత్తి సంతేషముగా వ్రాసియున్నాము. ఇది శ్రీ మల్లాది రామమూర్తిశాస్త్రిగారి అనుభవము.



రేవత వైద్యులు చెప్పగలరని ఒక వాడుక లోకంలోఉంది. ఋతువుతప్పిన రెండవ మాసములోనే నాడియందు కొంత మార్పువస్తుంది. ఈ మార్పు అంతగా స్పష్టంకాకుండానా మూడవ మాసములో నాడియందు తొందర వస్తుంది. మామూలుకన్న ఆఘాతాలు కొంచెము అధికమవుతాయి. నాడియందు స్థూలత్వం (లావుతనం) ఏర్పడుతుంది. నాడి ఎగురుతూ ఉత్పవనంతో ఉంటుంది. ఈ లక్షణాలు చూపట్టి ఋతువు ఆగిపోతే, గర్భావస్థను పొందుటకు తగిన నయస్సులో ఉన్నవారినిచూచి గర్భధారణ అయినట్లు నిశ్చయించి చెప్పవచ్చును. కొన్నిచోట్ల ఈ నిర్ణయం వ్యతిరేకమయినా, చాల వరకు సత్యమే కాగలదు. పాండురోగంవల్ల కొందరిలో ఋతువు ఆగిపోవుట పై నాడి లక్షణం కనపడుట కలదు. అందు పరీక్షించునపుడు జాగ్రత్తగా ఉండాలి. మరియు, కొందరి స్త్రీలలో గర్భావస్థలో తొందరకు బదులు మందనాడి (Slow pulse) వచ్చివేస్తుంది. ఇట్లాంటి స్త్రీలను డాక్టరు మెకంజి మున్నగుపండితులు పరీక్షించి ఇట్లాంటి మందనాడి కలుగుటకు గర్భావస్థలో శరీరంలో పుట్టే శారీరికవిషం కారణమైనట్లు నిర్ణయించి ఉన్నారు. కాని, ఇందులకు వ్యతిరేకముగా మన నాడి శాస్త్రం 'గర్భావస్థ నాడి రక్తపూర్ణమై యుండుట చేత మంద గమనం కలిగి ఉంటుంద'ని చెప్పుతూ ఈ క్రింది శ్లోకాన్ని తెలుపుతున్నది.

శ్లో॥ కోష్ఠా జడా మందగతి ర్హి నాడి

రక్తేన పూర్ణా ఖలు గర్భవత్కాం.

సదైశిక్షాస్తుభిం.



గర్భవతియొక్క నాడి, రక్త పూర్ణ మగుటచే కొంచెము ఉష్ణముగానూ, బండగాను, మందముగాను ఉంటుందని తాత్పర్యము”.

ప్రథమ మాసములందు గర్భోత్పత్తిని నిశ్చయించుట సందిగ్ధముగ నుండినపుడు, నిశ్చయ చిహ్నములు కాన్పించు వరకును వేచియుండి, తదుపరి నిశ్చయించవలెను.

### మాయాగర్భములు

### (Pseudocysis or Spurious Pregnancies)

సంతానములేక అందులకు మిక్కిలి వాంఛించు చుండెడి కొందరి స్త్రీలయందు మాయాగర్భములుత్పత్తి



చెందుచుండును. అట్టి స్త్రీలు గర్భోత్పత్తిని సూచించగల తమకు తెలిసిన మానసిక లక్షణముల నన్నిటిని పొంది వాటిని అనుభవించుచుందురు. కాని వారలందు గర్భోత్పత్తివలన కలిగెడి శారీరక లక్షణములలో ముఖ్యములైన వేవియు కాన్పింపవు. అయినను స్తనములును, ఉదరమును కొంతవరకు పెద్ద వైనట్లు కాన్పించును. రజోదర్శనము కూడ కొంతకాలము నిలచిపోవును.

ఆ ర్థవనివృత్తికాలము సమీపించుచున్న యెడల కొందరియందు సంపూర్ణముగ నివృత్తి జెందుటయు కలదు.

30. మాయాగర్భమును ధరించిన స్త్రీ.

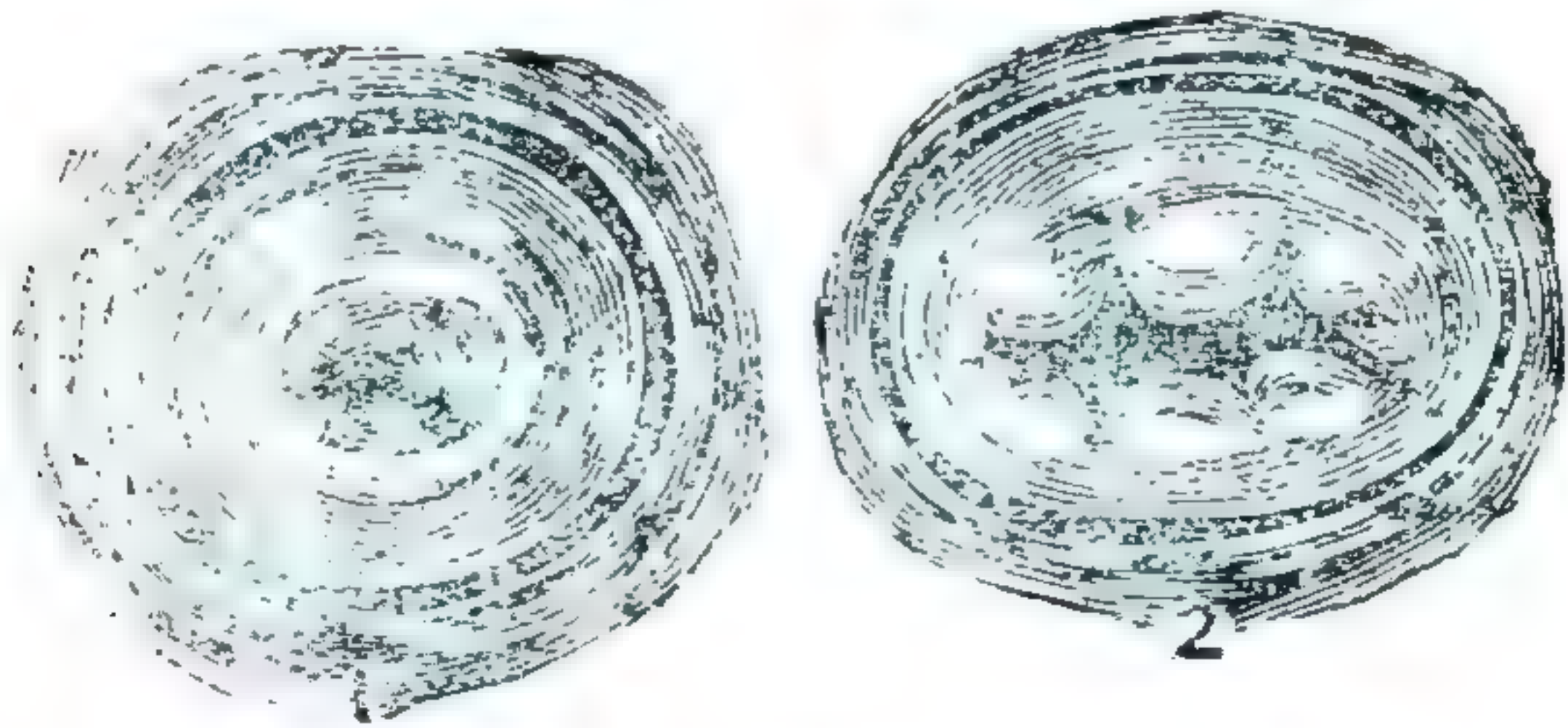
కొంతవరకు లక్షణములన్నియు గర్భ



మనియే భ్రమింపచేయుచుండును. ఇట్టి గర్భములు వాతకృత్యముచే కలుగుచుండునని ఆయుర్వేద మతము. ప్రజననయంత్రమును పరీక్షచేయుటవలన సత్యాసత్యములు బయలుపడగలవు. సాధారణముగ ఆంత్రములందు వాతము కూడినను ఇట్టి లక్షణము లుత్పత్తి యగుచుండును. ఇట్టి దానిని వాతోదరముగ భావించవచ్చును. ఇట్టి పరిస్థితులలో గర్భాశయము మాత్రము పెరుగక సహజ పరిమాణమునందే యుండును. ఇట్టి కారణములచే పెరిగిన ఉదరములన్నియు క్లోరోఫారమును ప్రియోగించిన వెంటనే తీసిపోవుచుండును.

ప్రథమ గర్భధారణకును-అనంతర దారణములకును గల భేదములు

స్త్రీ ప్రథమ పర్యాయము గర్భము ధరించినపుడును, అనంతరము ధరించినపుడును, ఆమె శారీరిక లక్షణములు



31. పటము.

1. ప్రథమముచెందిన స్త్రీయొక్క బాహ్య గర్భచ్ఛిదము. 2. ప్రసవములను చెందిన స్త్రీయొక్క బాహ్య గర్భచ్ఛిదము.

అ కారమునందును పరిమాణమునందును నీ రె ట్టికిని తారతమ్యమును గమనించుము.

భేదము చెంది యుండును. ప్రథమగర్భధారణకును అనంతర



ధారణలకును గల తారతమ్యము ఈ క్రింద నుదాహరింపబడి యున్నవి.

ప్రథమగర్భము

అనంతరగర్భములు

ఉదరచర్మము:—బలముగను  
బిగువుగను ఉండును.  
రేఖలు ఎరుపుగ నుండును.

మృదువుగ నుండి  
ముడతలు చెందియుండును.  
రేఖలు తెలుపురంగులోనికి  
మారియుండును.

ఉదరప్రాచీరము:—బిగువుగ  
నుండును. గర్భాశయమును  
శిశువును స్పర్శకు బాగుగ  
తెలియజాలవు.

మృదువుగ నుండును.  
గర్భాశయమును, శిశువును  
స్పర్శకు బాగుగ తెలియు  
చుండును.

స్తనములు:—బిగువుగను  
గుండ్రముగను యుండును.  
రేఖలు ఎరుపుగనుండును.

మృదువుగ నుండి  
వ్రేలాడుచుండును. రేఖలు  
తెలుపురంగులోనికి మారి  
యుండును.

కుమారిచ్ఛదకల:—భిన్నము  
చెందిన మృదు ఖండములు  
కాన్పించును.

కఠినమైన చిన్న చిన్న  
ముక్కలుగ కన్పించును.

గర్భాశయగీర్వాణము:—యోని  
భాగము కొంచెము గట్టిగ  
నుండును.

మృదువుగ నుండి  
వ్రేలాడు చుండినట్లు  
కాన్పించుచుండును.



### ప్రథమ గర్భము

భగమార్గము:—వి శా ల ము గ నుండక ఇరుకుగనుకొంచెము ఖరముగ నుండును.

బాహ్యగర్భచ్ఛద్రము:—వలయా కారముగనుండి ముకుళీభాన మునుపొంది యుండును.

కడపటిమాసమునందు:— శి శు శిరము లఘుశ్రోణిలోనికి దిగి స్థిరత్వమును (Fixation) జేందియుండును.

శిరము క్రిందికి దిగునపుడు:— గ్రీవముయొక్క ముందు పెదవి సాగుచుండును.

### అనంతరగర్భములు

వి శా ల ము గ నుండి మృదువుగను నీలవర్ణముగ నుండును.

పురః పశ్చిమోష్ఠములు తెలియుచు విశాలముగను, అష్టముగను వ్యాపించి యుండును.

(30 వ పటము చూడుము.)

బాహ్యచ్ఛద్రమునుండి శిరము స్పర్శకు తెలియుచుండును. సామాన్యముగ లఘుశ్రోణిలోనికి దిగి యుండక ప్రసవవేదనలు ప్రారంభించినపుడు మాత్రము శ్రోణియందు స్థిరత్వమును చెందును.

అంత శ్చిద్రము విశాలముచెందును. గ్రీవము గరాటును పోలి క్రింది భాగము విశాలముగను పై భాగము సన్నముగను నుండును.



## సజీవ నిర్జీవ గర్భనిర్ణయము

గర్భధారణ నిర్ణయానంతరము, గర్భస్థ శిశువు జీవించి యున్నదియు లేక మరణించి యున్నదియు నిర్ణయము చేయుట ముఖ్యమై యుండును.

“స్తిమితం, స్తబ్దముదర మాతతం శీతమశ్మాన్తర్గతమివ భవత్య స్పృన్దనో గర్భః శూలమధిక ముపజాయతే. నచ ఆవ్యః ప్రాదుర్భవన్తి, యోనిర్నప్రసవతి, అక్షీణీ చాస్యాః సప్తే భవతః, తామ్యతి, వ్యధతే, భ్రమతే, శ్వసితి అరతిబహుశాచ భవతి. న చాస్యాః వేగప్రాదుర్భావః యథావదుపలభ్యతే ఇత్యేవం లక్షణాన్ప్రియం మృతగర్భేయ మితి విద్యాత్.”

చరక శా. అ 8. 73

గర్భము కుక్షిలో మృతినొందినపుడు ఉదరము స్తిమితముగను (తడి వస్త్రములచే చుట్టబడినట్లు), స్తబ్దముగను విశాలముగ నుండును. చల్లపడి లోపల రాయియున్నట్లు భారముగనుండి గర్భము కదలకుండును. అధికమగు శూల కలుగునేకాని ప్రసవవేదనలు కలుగవు. యోనినుండి ద్రవము స్రవించదు. కన్నులు జారిపడినట్లుండును. మూర్ఛ, బాధ, భ్రమ ఇవి కలుగును. శ్వాస వెడలును. ఏవిషయమునందును ఇచ్చ లేకుండును. వాతాదివేగములు మామూలుగ కలుగనేరవు. ఇవి మృతగర్భలక్షణములని తెలియదగును. మరియు

“గర్భస్పందన మావినాం ప్రణాశశ్శ్వామపాణ్డతా భవేచ్ఛాశ్చ పూతిత్వం శూనతాంతర్మృతేశిశౌ”

(మాధవ నిదానము)



అనగా గర్భము కదలకుండుట, ప్రసవవేదనలు నిలచి పోవుట, గర్భిణి శరీరము శ్యామవర్ణమును పాండువర్ణమును చెందుట, శ్వాస దుర్గంధముగ నుండుట, ఉదరము స్థూలముగ నుండుట, ఇట్టి లక్షణములు గర్భిణియందు కాన్పించిన యెడల శిశువు కుక్షీయందు మరణించిన దని తెలిసికొనవలెనని మాధవనిదానములో మృతగర్భచిహ్నములు వర్ణింపబడి యున్నవి.

శిశువు సజీవమై యున్నదని దాని హృదయ శబ్దములును, చలనములును సూచించుచుండును. శిశువు మరణించిన దని సూచించుటకు తగిన ఆధారములు కనుపడువరకును శిశువు బ్రతికి యున్నదనియే చెప్పవలెను. ప్రథమమాసముల నుండి గర్భాశయము ప్రవృద్ధమగుచు, పిమ్మట పెరుగుట ఆగిపోయినను, స్తనములుకూడ అటుల కొంతకాలము పెరుగుచు పెరుగుట ఆగిపోయినను లేక తిరిగి క్షాంతము చెందుట కారంభించినను, గర్భము మరణించిన నుండవచ్చునని తలపవచ్చును. 5వ. 6వ. 7వ. 8వ. 9వ మాసములందు శిశుహృదయ శబ్దములును, చలనములును తెలిసియుండి పిమ్మట నెపుడైనను తెలియనిచో, శిశువు మరణించి యుండవచ్చునని కూడ తలపవచ్చును.

శిశువు మరణించిన వెంటనే స్త్రీకి అవయవములందు భారముతోచుట, మిక్కిలి నీరసముగను అలసటగ నుండుట, శరీరమంతయు శీతలముగ నుండుట, ఆకలి నశించి, బలహీనము ఎక్కువై కృశించుట, నోటియందు దుర్గంధము కలుగుట, ముఖము పసుపుపచ్చని వర్ణము చెందుట మొదలైన లక్షణ



ములు కాన్పించును. ఈలక్షణములకు తోడుగ స్తనములు కృశించుట, దుర్గంధముతో కూడి గోధుమరంగుగల ద్రవము భగమార్గమునుండి వెడలుచుండుట, గర్భాశయగ్రీవమును వ్రేళ్లచే పరీక్షించిన యెడల, శిశువుగర్భోదకమునందు నాని చీకి పోయినట్లు (Macerated) తెలియుచుండుట- ఇత్యాది లక్షణములు కాన్పించిన వెంటనే నిస్సంశయముగ శిశువు మృతిచెందిన దనియే చెప్పవచ్చును. శిశువు మరణించగనే సాధారణముగా గర్భాశయమునుండి స్వయముగ వెలువడు చుండును. కొన్ని సమయములందు మరణించిన శిశువు కొన్ని వారములైనను లేక గర్భధారణ పూర్తి కాలమయిన పదియవ మాసాంతమువరకైనను, గర్భాశయమునందే నిరోధింపబడి యుండవచ్చును. శిశువు మరణించిన దని సందేహము పొడమి నను, దుర్గంధమిళితమయిన గోధుమరంగు స్రావము భగ ముఖమునుండి వెలువడు నరకునుగాని లేక మరేవిధమయిన నమ్మకమగు మరణచిహ్నము లుత్పత్తి చెందువరకును శిశువు విషయమై గర్భిణికి ఎవ్విధమయిన చికిత్సలను (అనగా శిశు వును వెలిదీయుటకు తగిన విధానములు) చేయరాదు. మరియు నిట్టి మరణచిహ్నములు కాన్పించినది మొదలు, గర్భిణి సంభో గమును, ఉత్తర వస్త్రప్రయోగములను (Douches) సాధారణ ముగ మానవలసినదిగా చెప్పవలెను.

### శ్రీ పురుషగర్భ నిర్ణయము

గర్భోత్పత్తిని నిర్ణయించి, శిశువు సజీవమై యున్నదని జెలిసికొనిన పిమ్మట, మాతాపితరులు వారికి కలుగబోవు శిశువు పురుష శిశువైనదియు లేక స్త్రీ శిశువైనదియు తెలిసి



కొనుటకు బాహు కుతూహల పడుచుందురు. ఇందునుగురించి ఆయుర్వేద శాస్త్రమునందు కొన్ని సూత్రము లుదాహరింప బడి యున్నవి.

“యస్యా దక్షిణేస్తనే ప్రాక్పయో దర్శనం భవతి దక్షిణాక్షి మహత్వజ్ఞా పూర్వంచ దక్షిణం సక్లృత్కర్త తి బాహుశ్యాచ్చ పున్నామధేయేషు ద్రవ్యేషు దౌ హృదయేభి ధ్యాయతి, స్వప్నేషు చో సలభ తే సద్మోత్పల కుముదావ్రమాత కాదీని పున్నామాన్యేవ ప్రసన్నముఖి వర్ణాచ భవతి తాం బ్రూయాత్పుత్ర మియం జనయిష్యతీతి తద్విపర్యయో కన్యామ్”\*

సుశ్రుత. శారీర. ఆ. 5. 20.

ప్రథమమున దక్షిణాస్తనమునందు క్షీరము లుద యించుటయు, కుడికనుబొమ్మ పెద్దదిగ కాన్పించు టయు, కుడితొడ ఉబ్బియుండుటయు, పురుషజాతీయములైన

\*ఈ విషయమునే చరక మహర్షి మరియుక విధమున నీక్రింది ప్రకారము తెలిపియున్నాడు.

“సప్యజ్జచేష్టా పురుషార్దీని స్త్రీ, స్త్రీ స్వప్న పానాశన శీల చేష్టా సప్యత్త(సప్యజ్జ)గర్భా న చ కృత్తగర్భా, సవ్యప్రసృగ్ధాస్త్రీయమేవసూతే. పుత్రం త్వతో లిజ్గవిపర్యయేణ, వ్యామిశ్ర లిజ్గా ప్రకృతిం తృతీయాం.

శారీర ఆ. 2. 24-25

ఎడమవైపు అంగములచేత పనులు చేయుట, పురుషుని కొలుట, స్త్రీ సంబంధమగు స్వప్నములను కలిగి ఆహారపానచేష్టలను స్త్రీ సంబంధ మైనవాటినే కలిగియుండుట, గర్భమును ఎడమ పార్శ్వమున కలిగియుం డుట, గర్భము గుండ్రముగా నుండుట, ఎడమ స్తనమునందు తొలుత క్షీరములు జనించుట, ఇట్టి లక్షణములుకల గర్భిణి స్త్రీ శిశువును ప్రసవిం చును. వీటికి వ్యతిరేక లక్షణములుకల స్త్రీ పురుష శిశువును ప్రస వించును. మిశ్ర లక్షణములుకల స్త్రీ నపుంసకుని ప్రసవించును.



అశ్వము, గజములు మొదలైన వానియందు కోరిక గలుగుట, స్వప్నములందు కమలములు, కలువలు, మామిడి, మొదలగు పున్నామధేయ వస్తువులనుగాంచుట, ముఖము ప్రసన్నముగనుండుట, ఈ లక్షణములు కల గర్భిణి పురుష శిశువును ప్రసవించుననియు, వీటికి వ్యతిరేకమైన చిహ్నములు గల గర్భిణి స్త్రీ శిశువును ప్రసవించుననియు; మరియు “యది పిండఃపూమాన్ స్త్రీ చేత్సేశీ నపుంసకం చేదర్బుదం.” గర్భాకారము గుండ్రముగనుండిన పురుషగర్భమనియు పేళీవలె నుండిన స్త్రీ గర్భమనియు, అర్బుదాకారము (అర్థగోళాకారము)గ నుండినను లేక “యస్యాఃపార్శ్వద్వయ మున్నతం పురస్తాన్నిర్గత ముదరం” ఉభయపార్శ్వములు ఉన్నతముగ నుండిన నపుంసకగర్భమనియు తెలుపబడియున్నది. శిశువు పురుషశిశువైనచో, గర్భిణి ఆశిశువును ఉదరములో దక్షిణ పార్శ్వమునను, స్త్రీ యైనచో వామ పార్శ్వమునుందును ధరించు నని చరకుని అభిప్రాయము.

హృచ్చబ్ద సంఖ్య ననుసరించి స్త్రీ పురుష లింగభేదమును తెలిసికొనెడి విధానము ఇంతకు ముందు తెలుపబడియున్నది (152 పేజీ చూడుము).

### Chief References

- 1 Ashatanga Hridayam.
- 2 Susruta Samhita.
- 3 Charaka Samhita.
- 4 A Text Book of Midwifery — R. W. Johnstone.
- 5 Manual of Midwifery - Jellet.
- 6 Midwifery - Ten Teachers.
- 7 Practical Obstetrics - Tweedy.
- 8 Clinical Obstetrics — A. L. Mudaliar,



6 వ ఆధ్యాయము

## గర్భధారణ కాలవ్యాప్తి

(Duration of Pregnancy)

[విషయ సంగ్రహము:—గర్భధారణ కాలవ్యాప్తి - ప్రసవ దిన నిర్ణయము.]

“త్రస్మిన్నేకదివసాఽతిక్రాంతేఽపి నవమం మాసముపాదాయ ప్రసవకాల మిత్యాహుః, ఆ దశమా న్మాసాత్, ఏతావాన్ ప్రసవకాలః, వైకారికమతః పరం కుక్షౌ స్థానం గర్భస్య (అత ఊర్ధ్వమవస్థానం గర్భస్య) చరక. శా. అ. 4. 40.

ఎనిమిదవమాసము పూర్తియై యొకదినము గడచినను తొమ్మిదవమాస మగును. తొమ్మిదవమాసము మొదలు పదియవమాసము పూర్తయగువరకును ప్రసవమునకు ప్రశస్తమైన కాలముగ నుండును. పదియవమాసమునకు అనంతరము గర్భము కుక్షీయందుండుట వైకారికము.

గర్భధారణ నిర్ణయానంతరము గర్భముయొక్క వయస్సు, సజీవత్వ నిర్జీవత్వము మొదలైనవాటిని తెలిసికొని ప్రసవము సంభవించగల దినమును వైద్యుడు నిర్ణయించి ఆదినముయొక్క తేదీని గర్భిణికి తెలుపుట ముఖ్యము. ప్రసవదినము తెలిసికొని యుండుటచే ప్రసవాసన్న కాలములో తగు జాగ్రతను చెందుటకు మిక్కిలి యుపయుక్తముగ నుండకలదు.



### గర్భధారణ కాలవ్యాప్తి

స్త్రీయొక్క గర్భాశయమునందు శిశు వెంతకాలముండునో అనగా ఆర్తవబీజము ఫలించినది మొదలు ప్రసవకాలము వరకును గల కాలము “గర్భధారణ కాలము” అనియు, ఆ కాలమునందు స్త్రీ “గర్భిణి” అనియు వ్యవహరింపబడుచుండును. సాధారణముగ, గర్భధారణ కాలము ఒక్కొక్క స్త్రీయందొక్కొక్క పరిమితి కలిగియుండును. కాని దీని పరిమితి 280 దినములని నిర్ణయింపబడినది. అయినను, ఆర్తవబీజము పరిపక్వమైన పిమ్మట బీజాశయమునుండి ఎప్పుడయినను వెలువరింపబడవచ్చును గాన ఆర్తవబీజముయొక్క అట్టి నిర్గమకాలమునకును ఆర్తవదర్శనకాలమునకును గల పరస్పర సంబంధమును గురించి పరిశోధకులు భిన్నాభిప్రాయమును కలిగియున్నారు. మరియు ఆర్తవబీజము దాని గోళము (Graffian Follicle) నుండి వెలువరింపబడిన వెంటనే అది ఫలించునదియు లేక ఫలించుటకు దానికి కొంతకాలము అవసరమై యున్నదియు, అటుల కొంతకాలము అవసరమగు నెడల, కొంతకాల మవసరమైనదియు మొదలు కాగల విషయములు ఇంతవరకును మనకు బాగుగ తెలియలేదు. అదియును గాక, శుక్రబీజము ఆర్తవబీజమునకు చేరుటకు ఎంతకాలము తీసికొనునదియు కూడ తెలియదు కాన శుక్రాార్తవబీజము లెప్పుడు సంయోగము చెందునదియు తెలియదు. మరియు, సామాన్యముగ ప్రసవము శారీరిక సంబంధమైనట్టి అభిఘాతములచే కాని, మానసిక సంబంధమైనట్టి ఉద్రేకములచే గాని ఒక్కొక్కప్పుడు అకాలముగ కలుగుచుండును. అందువలన గర్భ



ధారణకాలముయొక్క ఆద్యంతములు అనిశ్చయములై యుండుటచే, దాని వ్యాప్తి ఇన్నిదినములని నిర్ణయించుట దుర్లభము. మరియు ఒక స్త్రీ గర్భమును ధరించిన మొదటి మూడు నెలలలో కొన్ని సందర్భములలో మామూలుగా ఋతు మతిగా వచ్చును (సరిగ్గా పేజి చూడుము.) ఇట్టి సందర్భములలో కొలది మాసములలో అనగా రక్షోదర్శనము ఆగిన 7 లేక 8 నెలలలోనే సర్వాంగయుక్తమై బాగుగ వృద్ధిచెందిన (Fully developed) శిశువును ప్రసవించినట్లు భ్రమ కలుగ వచ్చును. మరియు ఒక స్త్రీకి క్రాంతకాలములచే ఋతువులు ఆగిపోయినకాలము (ఆర్తవాదర్శనకాలము - Amenorrhoea) లో గర్భము కలిగిన యెడల ఆమె 10 మొదలు 14 నెలల వరకు గర్భము ధరించినట్లు భ్రమ గలుగుచుండును.

గర్భిణి వయస్సు ననుసరించియు, గర్భస్థశిశువుయొక్క స్త్రీ పురుషలింగభేదము ననుసరించియు కూడ గర్భధారణ కాలపరిమితి భేదముచెంది యుండును. పిన్నవయస్కులైన గర్భవతులందు కంటే వయస్సుమీరిన స్త్రీల యందు కొన్ని దినము లెక్కువగ నుండును. మరియు వయస్సుమీరిన ప్రథమ ప్రసూతలందునుకూడ కొన్నిదినము లెక్కువగ నుండును. ఆలస్యముగ ఋతుమతులైన వారి యందును, ముట్టు కుట్టు నొప్పి (Dysmenorrhoea) కల స్త్రీలయందును, గర్భాశయ గ్రీవము కఠినముగను, దీర్ఘముగను ఉన్నవారి యందును, పురుష శిశువును ధరించిన స్త్రీ యందును గర్భధారణ ఆఖరు నెలలలో సోమరితనముగా కాలము గడపిన వారి యందును, కొన్నిదినము లెక్కువగ పరిమితి గలిగి యుండును. శీతా



కాలమునందును, వేసవికాలమునందును త్వరలో ప్రసవములు కలుగుచుండును. ఆనువంశికముగాకూడ కొందరియందు తక్కువ కాలమును, కొందరియందు ఎక్కువ కాలమును కలిగి యుండవచ్చును.

సాధారణముగ ఋతుకాలమునకు ఒక వారము దినములు పూర్వమందు కాని (Premenstrual congestive period) లేక కొన్ని దినములు అనంతరము కాని సల్పబడిన సంయోగములచే మాత్రమే గర్భోత్పత్తి కలుగుచుండునని నిరూపింపబడి యుండుటచే గర్భోత్పత్తికి పూర్వము కాన్పించిన రజస్రావ ప్రథమదినముమొదలు గర్భధారణ కాలము 280 దినములవరకు పరిమితి కలిగియుండునని పరిగణింప బడుచున్నది. కొందరు స్త్రీలు 240 దినములకే సర్వాంగ యుక్తమై ఆరోగ్యమైన శిశువులను కనుటయు, మరికొందరు 300, 310, 320 దినముల వరకును ప్రసవించుకొంటుండుటయు నిట్టి కాల భేదము లనేకములు ప్రామాణికములుగ తెలుపబడియున్నవి. గర్భధారణ కాలముయొక్క పరిమితియందుగల ఇట్టిభేదములకు తగిన కారణములేవియో తెలిసికొనబడి యుండలేదు. గర్భధారణ కాలపరిమితి స్త్రీ యొక్క ఋతుకాలముల మధ్యగల కాల వ్యాప్తి ననుసరించి అనగా ఒక ఋతుకాలమునకు దాని పిమ్మట ఋతుకాలమునకును సాధారణకాలమైన 28 దినములకు తక్కువగ నుండిన యెడల గర్భధారణ కాలముకూడ సామాన్య పరిమితి అయిన 280 దినములకు తక్కువగ నుండుననియు, ఋతుకాలముల మధ్యకాలము 28 దినములకు నెక్కువగ నుండినచో, గర్భధారణ కాలముకూడ 280 దిన



ములకు మించియుండుననియు కొందరు శాస్త్రజ్ఞుల అభిప్రాయ పడి యున్నారు కాని తగిన ప్రమాణములులేవు. ఇటీవలి పరిశోధనలచే దీర్ఘ గర్భధారణకాలముగల స్త్రీలయందు గర్భాశయము మిక్కిలి మేకోభూయిష్టమై (Fatty) బలమైన (Atonic) స్థితియందుండు నని తెలుపబడి యున్నది.

ఈ విషయమును గురించి వాగ్భటాచార్యుల అష్టాంగ హృదయశారీరిక స్థానములో

“తస్మిం స్త్రీకాహమాతే ౭ సి కాలస్సూతే రతః పరమ్  
నర్సా ద్వికారకారీ స్యాత్ కుక్షౌ వాతేన ధారితః” అ. 1.66

తొమ్మిదవ మాసము మొదలు పన్నెండవమాసము అంతిమదినమువరకు ప్రసవమునకు సకాలమనియు, అనంత రము ప్రసవము గలుగనియెడల వాతముచేత గర్భము కుక్షీయందే నిరోధింపబడి యుండునట్లును అటుల నిలిచియుం డుట వైకృతమనియు తెలిసి యున్నారు. మరియు చోట

“హార్యే త్పితతం చైనామేన గర్భః ప్రవర్థతే  
పుష్టోన్యథా నర్సా గణైః కృచ్ఛా జ్ఞాదేత నైవ వా.”  
(అ. హృ. శా. అ. 2-20)

ఉపవిష్ట, నాగోదర, వీనాఖ్యగర్భములందు గర్భిణికి ఎల్లప్పుడు హార్యమును కలిగించుచుండుటచే గర్భము ప్రవర్థము కాగలదనియు, అటుల చేయక రూక్షాన్న పానాదులను సేవించుచు హార్యమును కలిగియుండక పోవుటచేత గర్భము (తీవ్రమాత్రావ వశిష్టముగ) యనోచితముగ వృద్ధికొంది మిక్కిలి కష్టముమీద జన్మించుననియు లేక జన్మించకయే జీవితాంతమువరకు గర్భా శయమునందే నిలిచియుండుననియు తెలిసియున్నాము.



సుశ్రుతాచార్యులుకూడ “నవమ, దశమ, ఏకాదశ, ద్వాదశానాం అన్యతమస్మిన్ జాయతే అతోఽన్యథావికారీ భవతి” అని గర్భధారణ కాలవ్యాప్తిని గురించి తెలిపియున్నారు. వాగ్భటాచార్యులు సుశ్రుతుని మతమును అనుసరించినట్లు తెలియగలదు.

చరకులు పదియవ మాసాంతమువరకును ప్రసవమునకు యుక్తకాలమని నుడివి దీర్ఘకాలవ్యాప్తమునకు కారణము నీ క్రింది విధమున తెలిపి యున్నాడు. “ఆహార మాప్నోతి యదా న గర్భః శోషం సమాప్నోతి పరిసృతిం వా తం స్త్రీ ప్రసూతే సుచిరేణ గర్భం పుష్టో యదా వర్షగణై రపిస్యాత్”

చరక. కా. ఆ. 2-15.

మాతయొక్క ఆహారరసము శిశువునకు (కారణాంతరములచే) చెందనిచో, శిశువు వృద్ధినొందక శుష్కించును. ఒకవేళ స్రవించవచ్చును లేదా గర్భాశయమునందే అనేక వర్షములుండి ఎన్నిటికి పూర్తిగ వృద్ధిచెంది యుండునో, ఆ నాటికి జన్మించును అనెడి చరకుని అభిప్రాయ ప్రకారము గర్భముయొక్క బలాబలముల స్థితికిని, గర్భధారణ కాలవ్యాప్తికిని సంబంధ మున్నటుల స్పష్టము కా గలదు.

### ప్రసవదిన నిర్ణయము

రజోత్పత్తి క్రమమైన కాలములందు గలుగు చుండెడి స్త్రీలయందు గర్భోత్పత్తికి పూర్వము కడసారి కలిగిన ఋతు కాల ప్రథమ దినమునుండి 280 దినములు లెక్కించి ప్రసవ దినమును నిర్ణయింప నచ్చునని చెప్పియుంటిమి. క్రమమైన గర్భధారణ కాలము 273 దినములు మాతమే యని పరిశోధ



నలచే నిరూపింప బడియున్నది. కాని, గర్భోత్పత్తికి ముందు కడసారి కలిగిన ఋతుకాలమునకు పిమ్మట మొదటి వారములో సల్పబడుచుండెడి సంయోగములచే విశేషముగ గర్భోత్పత్తి గలుగుచుండుటవలన, మొదటి నాలుగు దినములును సంభోగా నర్హములైయుండుటవలనను, తదుపరి మిగిలిన మూడు దినములు మాత్రము గర్భోత్పత్తికి అర్హమైయుండుటవలన ఈ మొత్తము 7 దినములును గర్భధారణకాలమైన 273 దినములకు కలిపి, గర్భోత్పత్తికి పూర్వము కలిగిన కడసారి ఋతుకాలముయొక్క మొదటి దినమునుండియు 280 దినములుగ పరిగణింపబడుచున్నది. అందువలన గర్భోత్పత్తికి పూర్వము కడసారి కాన్పించిన ఋతుకాలముయొక్క మొదటిరోజు యొక్క తేదికి 7 దినములు కలిపి దానికి తొమ్మిదినాలు ముందునకుగాని లేక మూడునెలలు వెనుకకుగాని లెక్కించిన యెడల, ఆ తేదీయే సామాన్యముగా ప్రసవదినమై యుండ గలదు. ఒక స్త్రీ 5 వ సెప్టెంబరు తారీకున ఋతుమతియై పిమ్మట గర్భమును ధరించిన దని తలచుడు. ఆమె ప్రసవదినమును నిర్ణయించుటకు 5 వ సెప్టెంబరుకు ఏడుదినములు కలుపగా 12 వ తేది వచ్చును. అందుండి ముందుకు తొమ్మిదినాలుగాని లేక వెనుకకు మూడునెలలు గాని లెక్కపెట్టగా జూన్ 12 వ తేది వచ్చును. అనగా రాబోవు జూన్ నెల 12 వ తేది ప్రాంతమునందు (రెండు లేక మూడు దినములు అటు నిటుగా) ఆ స్త్రీ ప్రసవించగలదని తలవవచ్చును. ఆ దినములలో ప్రసవించని యెడల ఆ తారీకు నుండి మూడువారములకు పిమ్మట ప్రసవించవచ్చును. ఎందువలననగా ఋతు



కాలముయొక్క మొదటివారములో గర్భోత్పత్తి కాకుండాన  
యెడల \*ఆఖరువారమునందు (Premenstrual period) గర్భో  
త్పత్తి కలుగుటకు మిక్కిలి అనకాశములుండుటం జేసి మూడు  
వారములు అధికముగ కలువనలసి యుండును. అనగా ఆమె  
జూన్ 12 వ తేదీకి ప్రసవించని యెడల, జూలై 2 లేక 3 తారీ  
కులలో ప్రసవించగలదు. ఇట్టి పద్ధతు లనేకములు కలవు.

ప్రత్యుత్పాదశక్తిని పొందెను, ఋతుమతి కాని స్త్రీ  
యందును, ప్రసవానంతరము తాత్కాలికముగ ఆర్తవోత్పత్తి  
కానట్టి కాలమునందును గర్భోత్పత్తి కలిగినయెడల, ప్రసవ  
దినమును నిర్ణయించుటలో ఈ విధానములన్నియు నిష్ప్ర  
యోజనములు. పై సందర్భములలో ఉత్పత్తి చెందుచుండెడి  
గర్భములయొక్క వయోనిర్ణయమును, శిశుచలనములను గర్భిణి  
గ్రహించిన మొదటి తేదీనుండియు నిర్ణయింపవచ్చును. కాని  
శిశుచలనములు అనేకులం దనేకకాలములలో గ్రహింపబడు  
టచే, నీ విధానముకూడ అంత ఉపయుక్తమైనది కాదు. అన్ని  
విధానములకంటెను గర్భాశయ నిర్మాణము ననుసరించి  
గర్భవయో నిర్ణయముచేయుట యుక్తమైయుండును. ఇందులకు

\* ఇందును గురించి యభిప్రాయభేదముకలదు. ఋతు కాలారంభము  
నుండి మొదటి 13 దినములు (అనగా మొదటి 4 దినములు పోగా మిగిలిన  
9 దినములు) మాత్రమే గర్భోత్పత్తికి అనకూలమైన కాలమనియు అంత  
వరకును బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రము వికసించియుండి అనంతరము ముక్తిభావ  
మును పొందుననియు అయ్యుర్వేదమతము.

“ఋతస్తు ద్వాదశ నిశాః పూర్వా స్త్రీ స్తోఽత్ర నిన్దితాః”

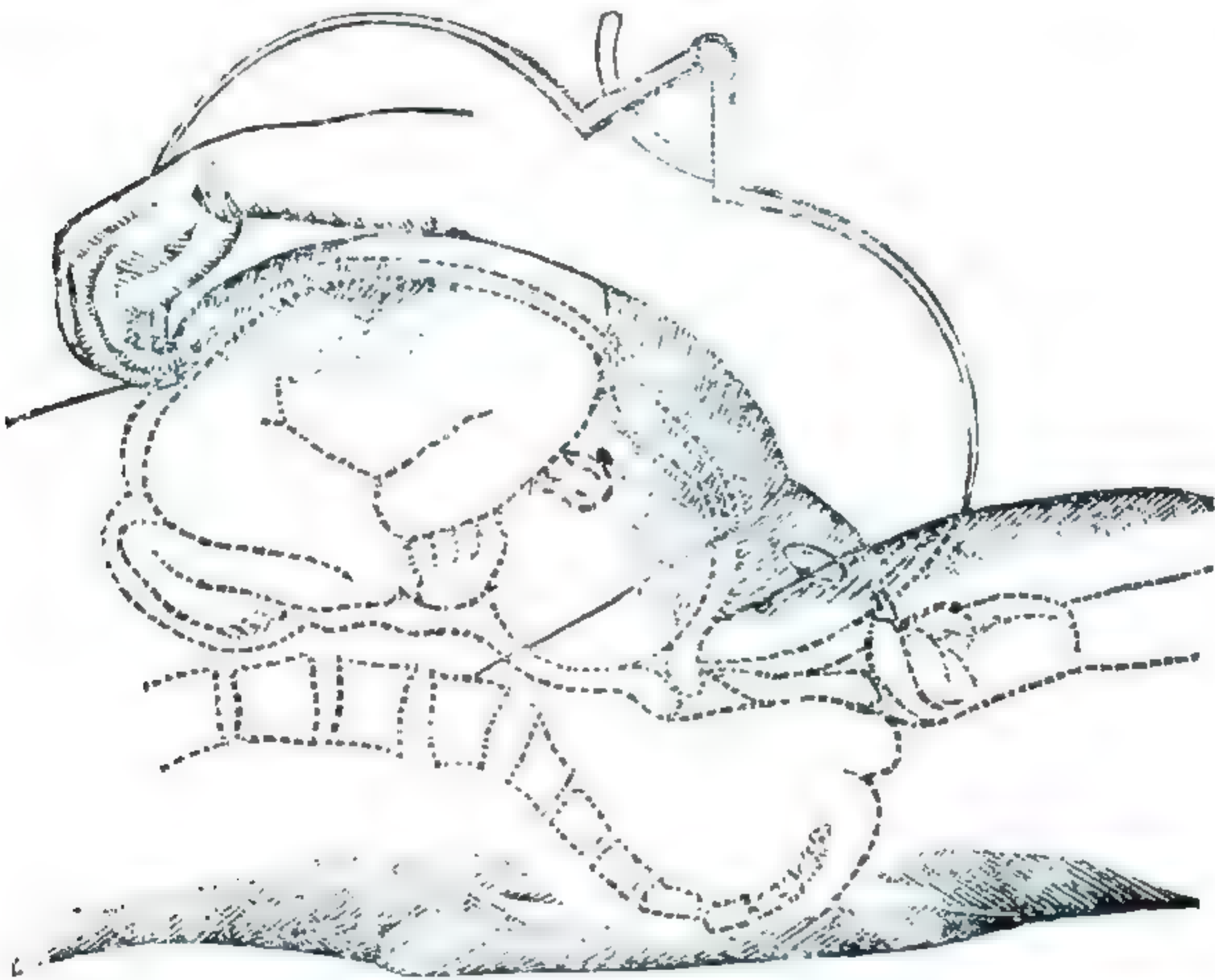
“పద్మం సంకోచ మాయాతి దినేఽతీతే యథాతథా

ఋతావతీతే యోని స్స శుక్రం నాతః ప్రవీచ్ఛతి.” అ.హృ.శా.అ.1.



గర్భాశయ తుంబి భగ్గాస్థి సంధినుండి పైభాగమున కెంత  
వరకు ప్రవృద్ధమైనదియు తెలిసికొవలసియుండును. \*

శిశువుయొక్క నిడివిని బట్టికూడ దానివయస్సును నిర్ణయింపవచ్చును. దానిని తెలిసికొనుటకు శ్రోణిమాన యంత్ర



32. శిశువుయొక్క ఊర్ధ్వభాగమును కొలచువిధానము.

మనెడి (కాలిపర్స్ - Callipers) ♦ యంత్ర మొకటి కలదు. దాని సహాయముచే నీ క్రింది విధమున తెలిసికొనవచ్చును. యంత్రము యొక్క ఒకపాదమును భగమార్గము నందు పైబలుములో చూచిన ప్రకారము శిశువుయొక్క

\* గర్భాశయముయొక్క మాసగ్రహణి వృద్ధులకు 113 వ పేజీలో చూడవలెను.

♦ ఇందును గురించి 5 వ అధ్యాయములో శ్రోణి మానముక్రింద చూడవలెను.



శిరమునకు (గర్భాశయ గ్రీవమునకు) తాకునటుల ప్రవేశపరచి రెండవ పాదమును గర్భిణియొక్క ఉదరముమీద గర్భాశయ తుంబిమీదికి నుంచునటుల అమర్చవలెను. ఇటుల యంత్రముయొక్క రెండు పాదములను అమర్చుటచే గర్భాశయము యొక్క ఊర్ధ్వార్థో (దీర్ఘ) వ్యాసముయొక్క కొలత, స్త్రీలుమీద తెలియగలదు. ఈ వ్యాసము యొక్క నిడివిని చెట్టింపుచేసిన శిశువుయొక్క పొడవురాగలదు. శిశువు ఏ యే మాసమునం దెంతెంత పొడవుండునదియు గర్భమాస క్రమాభివృద్ధికింద 79 వ పేజీలో వివరించియున్నాము.

### Chief References

- 1 Charaka Samhita.
- 2 Susruta Samhita.
- 3 Ashatanga Hridayam.
- 4 A Text Book of Midwifery — R. W. Johnstone.
- 5 Manual of Midwifery - Jellet
- 6 Clinical Obstetrics - A. L. Mudaliar



7 వ అధ్యాయము

## గర్భిణి స్వాస్థ్య సంరక్షణము

(Hygiene of Pregnancy)

[విషయసంగ్రహము:— గర్భస్థాపనములు - గర్భిణియొక్క మాంసానుమాసిక ఆహారానివిధులు - గర్భిణిహితములు - అహితములు - అహితములందు గర్భిణికి లోరిక కలుగుటకు కారణము - గర్భిణికి దౌర్బాగ్యము - గర్భిణి ఇచ్చానిరోధమువలన కలుగు దోషములు - అందులకు ప్రతివిధానము - వ్యాయామము - స్నానము - వస్త్రధారణము - స్తన సంరక్షణము - సంభోగము - ఇతరవిషయములు.]

“అహితా నాహారవిహారాః ప్రజానమ్పద మిచ్ఛన్తి స్త్రీ విశేషేషేణ వర్జయేత్, సాధ్వాచారా చ ఆత్మాన ముపచరేత్ హితాభ్యా మాహారవిహారాభ్యామితి” చరక. శా. అ. 8-55.

గర్భవతి అహితములైన ఆహారములను వర్జించి సదాచారముల నాచరించుచు హితములైన ఆహారవిహారములచే ఆత్మోపచారము ముఖ్యముగా గావించుకొనుచుండవలెను.

మన పూర్వులు గర్భిణియొక్కయు గర్భముయొక్కయు ఆరోగ్యమును గర్భిణియొక్క ఆహారవిహారముల ద్వారా “పూర్ణమిన్తైలపాత్రం అసంక్షోభయతా అస్తర్వత్నీ భవ త్యుపచర్యా” (చరక శా. అ. 8-57) అనెడి చరక వచనానుసారము, అనగా తైలముతో నిండియున్న పాత్రను పదిలముగ చూచురీతిని (అనగా నేమాత్రము తొణకినను తైలము పొర్లిపోవు నట్లు ఆహార విహారములందు ఏమాత్రము లోపము జరిగినను ఆరోగ్యము చెడునుగాన) మృదు, మధుర, శీత, సుఖ, సుకు



మారములైన ఔషధ, ఆహార, ఉపచారములచేత నుప  
చరించుచు పరిపాలించుచుండిరి. మరియు గర్భము అకాల  
మున స్రవింపకుండునట్లుల ప్రతి మానమునకును ఆయా  
మానానుక్రమముగ వేర్వేరు ఆహార విధులు ఆయుర్వేద  
శాస్త్రమునందు తెలుపబడి యున్నవి.

గర్భోత్పత్తివలన స్త్రీలయందు కలుగుచుండెడి శారీ  
రికములైన నట్టియు మానసికములైన నట్టియు మార్పులు, ప్రాకృత  
ములైన వనియు నై కృతములు గావనియు నిదివరలో తెలిపి  
యున్నాము. అయినను ఆధునిక నాగరికత వ్యామోహబంటు  
లైన స్త్రీలు కొందరు ప్రకృతి నిర్ణయమైనట్టియు ప్రాచీన  
ఋషిప్రాక్తమైనట్టియు తమ జీవితపద్ధతులను త్యజించి మనకు  
అప్రాకృతములైన పాశ్చాత్య విధానముల నాచరించి ప్రాకృత  
మైన గర్భధారణమును నైకారికముగ బరిణమింప జేసి  
కొనుచు అనేక సుఖమునకులు నేడు అకాలమృత్యువునోట  
బడుచుండుట కడు విషాదకరము.

“సమానయోగక్షేమా హి తదా భవతి గర్భణకేషుచి  
దర్శేషు మాతా” \* అనగా కొన్ని సమయములందు తల్లి  
గర్భముతో సమానమయిన యోగక్షేమములను కలిగియుం  
డును అనియు అందువలన “యస్య యస్య వ్యాధేర్నిదాన  
ముక్తం, తత్తదా సేవమానా అన్తర్వత్ని తన్నిమిత్త వికార  
బహుళ మపత్యం జనయతి” † ఏయే ద్రవ్యములు ఏయే  
ఆహారవిహారాదులు ఏయే వ్యాధులను కలిగించుటకు నిదా  
నము (కారణము) లగునో ఆయా ద్రవ్యములను సేవిం



చుటచేతను ఆహారవిహారాదుల నాచరించుటచేతను ఆయా వ్యాధులు కలుగునట్టి శిశువుజన్మించును. అనగా నేవ్యాధులు తల్లికి కలుగునో ఆ వ్యాధులు శిశువునకుకూడ తల్లిద్వారా ప్రాప్తింపవచ్చునని చిరకులు తెలిపియున్నారు. మరియు వాతాదిదోషములచేగాని బాహ్యభిఘాతములచేగాని గర్భిణీకి ఏయేభాగమునకు (అనయమునకు) బాధ కలుగుచుండునో గర్భస్థ శిశువునకు కూడా ఆయా అనయమునందు బాధ జనించుచుండును “దోషాభిఘాతైర్గర్భిణ్యా యోయో భాగః ప్రక్షిప్త్యతే”; అని శ్రుతులు \* తెలిపియున్నారు.

గర్భధారణకాలమునందు స్త్రీయొక్క న్వాస్థ్య సంరక్షణముయొక్క అవసరమును ప్రాధాన్యమును కొన్నివేల సంవత్సరములకు పూర్వమే ఆయుర్వేదీయులు గుర్తెరిగి, గర్భిణీయొక్కయు గర్భముయొక్కయు ఆరోగ్యమును పరిపాలింపదగిన ఆహారవిహారనియమములను గొన్నిటిని విధించి యున్నారు. అట్టి వానిలో ♦ పుం సవన విధులనియు, గర్భ

\* సుశ్రుత శా. అ. 31.

♦ నాటికిని నేటికిని హైందవులకు పుంసవనము సంతోష పరిదమైనది. అందులకు క్రతువులను యాగములను కూడ చేయుచుండిరి. గర్భము వ్యక్తిభావమును పొందుటకు పూర్వము ఆనగా రెండవమాసము పూర్తియగు లోపలనే పుం సవన కర్మను ఆచరించి గర్భమును పురుషగర్భముగ మార్చు చేయుటకు బ్రయత్నించుచుండి నటుల “ప్రాగ్వ్యక్తిభావతో గర్భస్య పుంసవన మప్యైదద్యాత్” అని ఇత్యాది చరకవచనముల నుండి తెలియగలదు. వీటిని చరక శాస్త్ర రివ ఆధ్యాయమునుండి విపులముగ తెలిసికొనవగును. ఇది నేటికిని ఆచరింపబడుచున్నది. దీనిని గురించి జీవశాస్త్రభాగములో విపులముగ వర్ణించెదము.



స్థాపన విధులనియు, శాంతి హోమము లనియు నిటు లనేక ములు కలవు.

### గర్భ స్థాపనములు

ప్రసవశాస్త్రమునకు సంబంధించిన ఈ విషయములను గుఱించి మాత్రమిచట తెలిపెదము. పుం సవనవిధానమునాచరించిన అనంతరము గర్భము ప్రసవించక నిరముగ స్థాపనచెందుటకు గాను గర్భస్థాపనములు ఆచరింపబడుచుండునలెను. గర్భస్థాపన మనగా గర్భవృద్ధికి విఘాతమును కలిగించు వానిని ఖండించి గర్భమునకు పుష్టిని నిరసాయమును కలిగించునది అని అర్థము.

“ఇన్ద్రి బ్రాహ్మీ శతవీర్యా సహస్రవీర్యా అమోఘా అవ్యధా శివా అరిష్టా వాట్యపుష్పీ విష్ణుకేసనకాంతాచేతి ఆసా మోషధీనాం శిరసా దక్షిణేన వా పాణిగా ధారణమ్, ఏతాభి శ్చైవసిద్ధస్య పయసః సర్పిషో వా పానమ్, ఏతాభిశ్చైవ పుష్పే స్నానమ్, సదాచ తాః సమాలభేత.

తథా సర్వాసాం జీవనీయోక్తానాం ఓషధీనాం సదా ఉపయోగః తై స్తై రుపయోగవిధిభిః”\*

చేదుపుచ్చు, సరస్వతీఆకు, శతవీర్య సహస్రవీర్య అనెడి గరిక భేదములు, పాదిరివేళ్ళు, తిప్పతీగె, కరక్కాయ, కటుక రోహిణి, పచ్చని పువ్వులుగల చిట్టముట్టి, క్రైంకణము అను నీ యోషధులను శిరమునందును, కుడిచేతియందును ధరించుట; వీటిని చేర్చి తయారుచేయబడిన పాలనైనను, నేలినైనను పానముచేయుట; వీటిని చేర్చికాచబడిన నీటితో ప్రతి పుష్యమి



సక్షత్రమునందును న్నాసముచేయుట, ఎల్లపుడును వాటిని స్పృశించుచుండుట;

ఇటులనే జీవనీయగణములో చెప్పబడిన ద్రవ్యములను ఆయా ఉపయోగవిధుల ననుసరించి సదా ఉపయోగించుటచే గర్భము స్థాపన చెందగలదు.

గర్భణీయైక్య మోసానమూసిత ఆహారాది నియమము. \*

“షరమతో నిర్వికార మాప్యాయమానస్య గర్భస్య మాసే మాసే కర్మ ఉపదేశ్యాయః :—

“ప్రథమేమాసే శబ్దేతాచే స్తర్భ మాపన్నా క్షీర మను సస్కృతం మాత్రావ చ్ఛీతం కాలేకాలే పిబే దస్తర్వత్నీ, సాత్త్వికశ్చ భోజనం సాయం ప్రాతశ్చ భుజిత”.

నిర్వికారముగ స్వస్థతనుండియే నృద్ధినొందుచున్న గర్భమునకు ఆయామాసమున చేయవలసిన ఉపచార విధానము లీ క్రిందివిధమున తెలుపబడియున్నవి.

గర్భము నిలిచినదని శంక కలిగినవెంటనే మొదటినెల యందుసంస్కారము చేయబడిక శుద్ధముగనుండు పాలనుకాచి చల్లార్చి తగిన పరిమాణములో నపుడపుడు గర్భవతి త్రాగు చుండవలెను. శరీరమునకు సాత్త్వికములగు ఆహారములను సాయంకాలమునందును ప్రాతఃకాలమునందును భుజింపవలెను.

“ద్వితీయే మాసే క్షీరమేవచ మధురౌషధ సిద్ధం”

రెండవమాసమున మధురములగు ఔషధములనుచేర్చి సిద్ధము చేయబడిన పాలను మాత్రమే త్రాగవలెను.



“తృతీయే మాసే క్షీరం మధుసర్పిర్యాభ్య ముపసంస్పృజ్య”

మూడవమాసమున తేనెను నేతిని చేర్చి సంస్కరింప బడిన క్షీరమును త్రాగవలెను.

“చతుర్థే మాసే క్షీరనవనీత మక్షమాత్ర మశ్నీయాత్”

నాలుగవమాసమున పాలనుండి తీయబడిన వెన్నను కరక్కాయ పరిమితి తినవలెను.

“పంచమే మాసే క్షీరసర్పిః”

అయిదవమాసమున క్షీరమునుండి తీయబడిన వెన్నను కాచి ఆ నేతిని త్రాగవలెను.

“షష్ఠే మాసే క్షీరసర్పిః మధురౌషధ సిద్ధం”

ఆరవమాసమున క్షీరమునుండి తీయబడిన వెన్నచే సిద్ధమైన నేతిని మధురౌషధములను చేర్చి పక్వముచేసిన ఘృతమును త్రాగవలెను.

“తదేవ సప్తమే మాసే”

ఏడవమాసమునందును పై ఘృతమునే త్రాగవలెను.

“అష్టమే తు మాసే క్షీరయవాగూం సర్పిష్మతీం కాలే కాలే పిబేత్-మధుర మాహారజాతం వాతహర మల్పం అల్ప స్నేహ లవణం అల్పోదకానుపానం భుజ్జీత”

ఎనిమిదవ మాసమునందు క్షీరము చేర్చి తయారు చేయబడిన యవాగువునందు నేతిని విశేషముగ చేర్చి త్రాగించవలెను. మరియు మధురరసప్రధానమై వాతహరమై నట్టియు స్నేహము లవణము కొద్దిగ కలిగినట్టియు ఆహార



మును భుజింపుచు జలమును స్వల్పముగ మాత్రము త్రాగు చుండవలెను.

“నవమే తు ఖి లేనాం మాసే మధుకాషధ సిద్ధేన తైలేన అనువాసయేత్, అతశ్చై వాస్యాః తైలా త్పిచుం యోనా ప్రణయే ద్గర్భ స్థాన మార్గ స్నేహనార్థం”

తొమ్మిదవ మాసమునందు మధుకాషధములచే సిద్ధము చేయబడిన తైలముచే ననువాసన న స్త్రీని చేయవలెను. మరియు అపత్యషధస్నేహనార్థము నాతైలమునందు ప్రత్తిని తడిసి గర్భిణి భగమార్గమునందు పెట్టవలెను. \*

“య దిదం కర్మ ప్రథమం మాసం సముపాదాయో పదిష్ట మానవమాత్ మాసాత్ తేన గర్భిణ్యాః గర్భసమయే గర్భధారిణీ (ధారణే) కుక్షి కటి పార్శ్వ పృష్ఠం మృమాభవతి, వాత శ్చానులోమస్సమ్పద్యతే, మూత్రపురీషే చ ప్రకృతిభూతే సుఖేన మార్గ మనుపద్యేతే, చర్మనఖాని చ మార్దవ ముపయాన్తి, బలవర్ణాచ ఉపచీయేతే, పుత్రం చేష్టం సమృదుపేతం సుఖినం సుఖే నైషా కాలే ప్రజాయతే, ఇతి”.

మొదటి నెలనుండియు గర్భధారణ కాలము నందు మైనుదాహరింపబడిన ఆ యా మాస నియములను ఆచరించి నచో, గర్భమును ధరించియున్న గర్భాశయమును, కుక్షి, కటిప్రదేశము, పార్శ్వములు, పృష్ఠభాగము ఇవి మృదుగుణమును చెందును. వాతమునకు అనులోమగతికలుగును.

\* మాసానుమాసిక కషాయ విధులను యోగరత్నాకరము స్త్రీ గర్భకోగ నిదానమునందు చూడవగును.



మూత్రపురీషములు వికృతిని చెందక వాటి వాటి మార్గములందు సుఖముగ వెడలుచుండును. చర్మమును, నఖములును మృదుత్వముచెందును. బలము, వర్ణము, వృద్ధినిొందును. సంపద్యుతమైన శిశువును సుఖముగ ప్రసవించును.

ఆహారములందును విహారములందును గర్భిణితనహితాహితములననుసరించి “అతి సర్వత్రవర్జయేత్” అనెడి మాడ్కి ప్రవర్తించుచుండవలెను. తాను దౌహృదిని గనుక తనకును తన గర్భస్థశిశువునకును నిద్దరికి కావలెనని మిక్కుటముగ భుజించరాదు. నీటిని దినమునకు నాలుగైదు లోటాపైనను త్రాగుచుండవలెను. పాలు మజ్జిగ చాల శ్రేష్ఠములుగ నుండును. ఆహారము జీవనీయమైయుండవలెను. మలబద్ధమును కలిగించునట్టి కాయకూరలను త్యజించవలెను. ప్రతిదినమును కాల విరేచనమగునట్లు ప్రయత్నించవలెను. లఘురేచనౌషధములను మాత్రము పయోగించవలెను. కాఫీ, టీ మొదలైన ఉత్తేజక జనితములైన (Stimulants) పానీయములను, మాంసాహారములను వర్జించుట మంచిది. మాంసభక్షణవలన వృక్కములకు ఎక్కువ పనికలుగుటచే గర్భిణికి అపాయము కలుగవచ్చును. ఆమె ఇంతకుపూర్వము పెద్దపరిమాణము కల శిశువులను ప్రసవించి ప్రసవసమయమున కష్టమును చెందినయెడల, ఆమె ఆహారమునందు కార్బోహైడ్రేట్లను, ద్రవపదార్థములను తగ్గించి తద్వారా గర్భస్థశిశుపరిమాణమును తగ్గించుటకు ప్రయత్నించవలెనని కొందరి అభిమతము. కాని ఇట్టి ఆచరణ అంతయు కష్టమైనదికాదు. ఎందువలన అనగా నిట్టి ఆహారముయొక్క ఫలితము గర్భస్థశిశువునందు కాన్పించుటకు పూర్వమే తల్లి



యందు కలిగి తల్లియొక్క ఆరోగ్యమునకును బలమునకును హానిని కలిగించకలదు.

### గ ర్భిణీ హి త ము లు

“శాలయ షష్టికా ముద్గా గోధూమా లాజన క్తనః;  
నవః తం ఘృతం క్షీరం రసాలా మధు శర్కరా  
పనసం కదలం ధాత్రీ ద్రాక్షామ్ల స్వాదు శీతలమ్;  
కస్తూరి చందనం మాలా కర్పూర మను లేపనమ్;  
చంద్రికాస్నాన మభ్యంగో మృదుశయ్యా హిమానిలః  
సస్తర్పణం ప్రియావాచో విహారశ్చ మనోరమాః  
ప్రియంకరం చాన్నపానం గర్భిణీభ్యో హితం సదా” \*.

రాజనములు, షష్టికధాన్యము, పెసలు, గోధుమలు, పేలాల సత్తుపిండి, వెన్న, నెయ్యి, పాలు, రసాలము (పెరుగు చేర్చిన సత్తుపిండి) తేనె, చక్కెర, పనసపండ్లు, అరటిపండ్లు, ఉసిరికపండ్లు, ద్రాక్ష. పులుపుగ నుండునవియు, మధురముగ నుండునవియు, శీతలముగ నుండునవియు నైన పదార్థములు, కస్తూరి, చందనము, పుష్పమాలలు, పచ్చకర్పూర లేపనము, వెన్నెల, స్నానము, అభ్యంగనము, మృదువైన శయ్యలు, చల్లనిగాలి, శరీరమునకు బలమును గలిగించు ఆహారములు, ప్రియమైన వచనములు, రమ్యములగు విహారములు, ప్రియ కరములైన అన్నపానములు గర్భవతులకు సదా హితకరములై యుండును.

మరియు గర్భిణియొక్క రక్తములోగల యే ద్రవ్యము నకు లోపము కలిగినను ఆలోపమువలన మాతా శిశువుల కిద్దరి



యందును ధాతుపరిణామము తారుమారు కాగలదు. ఇట్టి ద్రవ్యములలో క్యాలిషయం, ఫాస్ఫరసు, అయోడిన్, వైటమిన్ ఎ. అండ్ సి., అయిరన్ అనునవి ప్రధానములు. ఈ ద్రవ్యములు కల ఆహారమును గర్భిణి సేవించుట యుక్తము. ఇందుకు యనలు, మొక్క-మొలిచిన ధాన్యములు, వీటితోపాటు పాలు, కాడ్డివర్ ఆయిల్ అనే చేపకూనె సేవించవచ్చును. రక్తములో లోహము లోపించుటవలన గర్భవతి తెల్లపారి పాలిపోవుట సామాన్యము. తల్లి రక్తమందుగల లోహమును గర్భస్థ శిశువు తీసికొనుటయే యందులకు కారణము. అందువలన తల్లికి లోహము సప్లయ చేయగలందులకు కోడిగుడ్లు, (“ఆమగర్భాణాం చోషయోగో గర్భవృద్ధికరః” చ. శా. అ. 3-66), యకృత్తై, క్యాబేజి; కాలీస్లవరు, టామాటోలు, తోటకూర, బీరకాయలు ఇత్యాదుల సేయవచ్చును. గర్భిణి రక్తములో అయోడిన్ లోపమైనచో గర్భస్థ శిశువునకు శరీరవికృతి, బుద్ధిమాంద్యము (Cretinism - క్రేటనిజం) గలగండ, గండమాలలు, (Goitre - గాయిటర్) ఇత్యాది వ్యాధులు సంభవించవచ్చును.

### ఆ హి త ము లు

“స్వేదనం వమనం ఊరం కలహం విషమాశనమ్  
అసాత్మ్యం సక్తసంచారం చౌర్యం చాప్రియదర్శనం.  
అతివ్యాయామ మాయాసం భారం ప్రావరణం గురు  
అకాలే జాగరం స్వప్నం కఠినోత్కటకాసనం.  
శోక క్రోధ భయో ద్వేగ శ్రద్ధావేగ విధారణమ్.  
ఉషవా సా ధ్వతీక్షోష్ణ గురు విష్టంభి భోజనమ్.



రక్షనిస్సారణం శ్వభ కూపేక్షామిధ్య మామిషమ్  
ఉత్తానశయనం యచ్చస్త్రయో నేచ్చన్తి తత్త్యజేత్.  
తథా రక్షసుతిం వస్తిం శుద్ధి మామాసతోష్టమాత్  
ఏభి ర్గర్భస్సవే జామః కుక్షా శుష్కేన్ద్రియేపివా.  
భుజే న్ననిత్యం తిక్తామ కటూషణ కషాయకాన్  
వాతలైశ్చ భవే ద్గర్భః కుబ్జాంధ జడవామనః.  
చిత్తులైః ఖిలతైః పిష్టైః శ్విత్తే పాండుః (పంగు) కఫాత్మభిః  
ఆపథ్యమిద ముద్దీప్తం గర్భిణీనాం మహర్షి భిః. \*

స్వేదనము, వామనము, క్షారము, కలహము, విషమాశ  
నము, అసాత్మ్యములైన ఆహారములు, రాత్రులయందు  
సంచారము, నోరత్వము, అప్రియమైన వస్తువులదర్శనము,  
అధికసంభోగము, శరీరమునకు ఆయాసమును కలిగించు కార్య  
ములు, భారములను మోయుట, బరువుగల దుస్తులను ధరిం  
చుట, అకాల(రాత్రి) జాగరణము, పగటిపూటనిద్ర, కఠినమై  
నట్టియు, ఉన్నతముగ నుండునట్టి వాటిమీద కూర్చుండుట,  
శోకము, కోపము, భయము, చింత, శ్రద్ధ అను నీవేగము  
లను ధరించుట, ఉపవాసములు, తోవనడకలు, తీక్షణమై  
నట్టియు, ఉష్ణమైనట్టియు, అజీరకరమైనట్టియు, మలమును  
బంధించునట్టియు నైన భోజనములను భుజించుట, రక్తమోక్ష  
ణము, లోహైన బావులలో తొంగిచూచుట, మన్యపానము,  
మాంసభక్షణము, నెల్లకిల పరుండుట ఇవియన్నియు గర్భ  
వతులకు అవధ్యకరంబులు గావున వర్జింపవలెను. గర్భవతులకు  
అయిదుమైన వాటినెల్లను వర్జింపవలెను.



ఎనిమిదవ మాసమునకు ముందు రక్తమోచనమును, వస్త్రీ, వమన విరేచనకర్మలను చేయించినచో, గర్భస్థశిశువు పరిపాకమును పొందకయే బయటవెడలును, లేనియెడల గర్భాశయమునందే శోషించును లేక మరణము చెందును.

నిత్యమును తిక్తామ కటు ఊషణ కషాయరసములుగల పదార్థములను గర్భిణి సేవించతగదు. వాతవృద్ధి కరపదార్థములను సేవించినచో, శిశువునకు కుబ్జత్వము, అంధత్వము, జడత్వము, వామనత్వములు సంభవించును. పిత్తవృద్ధికర ద్రవ్యములను భుజించినచో, శిశువునకు బట్టతలయు, పింగళవర్ణమును కలుగును. కఫవృద్ధికరమైన ఆహారములను సేవించినచో శిశువునకు చిత్రవర్ణములును కుంటితనము కలుగును. కావున నిట్టి యాహారములు గర్భవతులకు అపథ్యములని మహర్షులచే నిర్దేశింపబడినవి.

మరియు “శుష్కం, పర్యుషితం, క్షృధితం, క్లిష్ణం చాన్నం నోపభుజ్యేత” ఎండిపోయి చమురులేని వాటిని, నిలవ ఉంచినవాటిని, చల్లారిపోగా తిరిగి వెచ్చచేసినవాటిని, నాచి (కుళ్ళి)పోయిన వాటిని గర్భిణి సేవించతగదు.

షష్ఠి రసములను అన్నిటిని సమానముగా పుచ్చుకొనవలెను. కాని ఒకే రసమును అతిమాత్రగా భుజించకూడదు. అటుల ఒకే రసమును సేవించుటవల్ల కలిగే ప్రమాదములను ఆయుర్వేదము ఇటుల తెలుపుచున్నది.

“మధుర నిత్యా ప్రమేహిణం మూక మతిసూలంవా, ఆమ్లనిత్యా రక్తపిత్తినం త్వ గక్షి రోగిణంవా, లవణ నిత్యా క్షేపురవలీ పలితం ఖలతికంవా, తిక్తనిత్యా శోషిణ మబల మపచి



తంవా, కటునిత్యా దుర్బలమల్పశుక్రమనవత్వంవా, కషాయ  
నిత్యా శ్యామమానాహిన ముదావర్తినంవా, మత్స్యమాంస  
నిత్యా చిరనిమేషం స్తబ్ధాక్షంవా, మద్యనిత్యా తృష్ణాళు  
మల్పస్మృతి మనవస్థితంవా. \*

గర్భవతి ప్రతిదినము తీసివస్తువులను ఎక్కువగా  
భుజించుటచే ప్రమేహరోగము కలవాడు, మూగివాడు స్థూల  
కాయుడును; ఆమరసము అధికముగా సేవించుటవల్ల రక్తి  
పిత్తము చర్మరోగము నేత్రరోగము కలవాడును; లవణ రస  
మును అధికముగా సేవించుటచే చిన్ననియస్సులోనే శరీరము  
ముడతలుపడి తలనెరిసినవాడు, బట్టతల కలిగినవాడును,  
లిక్తరసమును సేవించుటచే క్షయ రోగము కలవాడు, బల  
హీనుడు వామనుడు లేక శరీర వికృతి కలవాడును;  
కటురససేవవలన దుర్బలుడు, అల్పశుక్రము కలవాడును;  
కషాయరస సేవవలన స్థూలనివాడు అనాహము ఉదానర్తము  
కలవాడును; మత్స్యమాంసములను నిత్యము సేవించుటవలన  
రెప్పపాటు ఆలస్యముగా వేయువాడు అసలు రెప్పపాటు  
లేనివాడును; మద్యమును విశేషముగా సేవించుటచే దష్టి  
రోగము స్మరణశక్తిలేనివాడును చంచల స్వభావియును  
జన్మించుచుండును.

అహితములందు గర్భిణికి కోరికలు కలుగుటకు కారణము

ఇది మంచిది ఇది చెడ్డది అనెడి యుక్తాయుక్త విచక్ష  
ణము లేక గర్భిణికి కోరికలు కలుగుచుండునని గర్భధారణ



చిహ్నములలో తెలిపియున్నాము. ఇట్టి కోరికలు యథార్థములో గర్భిణివికాక గర్భస్థ శిశువునై యున్నవి.

### గర్భిణికి దౌహృదిత్వము

చేతనాధిస్థానమైన హృదయము నాలుగవ మాసము నకు వ్యక్తరూపమగును. అక్కాలమునుండియు గర్భిణి తన శరీరములో తన హృదయమును, శిశువుయొక్క హృదయమును రెంటిని కలిగియుండుటవలన “దౌహృదిని” అని వ్యవహరింపబడుచుండును. “ద్విహృదయాం చ నారీం దౌహృదినీ మాచక్షతే”\*

గర్భస్థ శిశువునకు స్వతంత్ర శక్తి లేమింజేసి, తన పురాకృత కర్మఫలానుగుణముగ కలిగిన ఇంద్రియార్థములగు శబ్ద స్పర్శ రూప రస గంధములయందు కలిగిన అభిలాషను తల్లిద్వారా వ్యక్తపరచుకొనుచుండును. ఎటులనగా

“మాతృజం చాస్య హృదయం మాతృహృదయే నాభి సంబద్ధం భవతి రసవాహినీభి స్సంవాహినీభిః (రసహారినీభిః) తస్మా త్తయో స్తాభి ర్భక్తిః స్సందతే, ♦

గర్భస్థ శిశువుయొక్క హృదయము తల్లివలన పుట్టుట చేతను, అయ్యది తల్లిహృదయమునకు రసవహనాడులచే సంబద్ధము గావింపబడియుండుటచేతను, గర్భస్థ శిశువుయొక్క కోరికలు రసవహనాడుల ద్వారా తల్లిహృదయమును చెందుటచే, గర్భిణికి అట్టి కోరికలందు ఇచ్చుకలుగుచుండును. కోరికలను పొంది గర్భిణికి సంతృప్తికలిగినపుడు, అట్టి సంతృప్తి రసవహ

\* సు. శా. ఆ. 3.

♦ చరక శార. 4. 27-28.



నాడుల ద్వారా తిరిగి గర్భస్థ శిశువుయొక్క హృదయమును  
చెంది దానిని సంతృప్త పరచుచుండును.

గర్భిణి ఇచ్చానిరోధమువలన గలుగు దోషములు,

అందులకు ప్రతివిధానము

“తీవ్రాయాస్తు ఖలు ప్రార్థనాయాం కామమహితమ  
ప్యస్యై హితేనోపహితం దద్యాత్, ప్రార్థనావినయనార్థం,  
ప్రార్థనా సన్ధారణాద్ధి నాయుః ప్రకుపితః అస్తశ్శరీర మనుచరః  
గర్భస్యా పద్యమానస్య వినాశం వైరూప్యం వా కుశ్యేత్”\*

గర్భిణికి అహితములైన వస్తువులందు ఇచ్చపొడమైన  
యెడల, అట్టి అహితమైన దానిని హితమైన వస్తువులతో సం  
స్కరించి దానిని హితముగచేసి ఈయవలెను. అట్టి కోరికకు  
ప్రతి విధానముచేయక దానిని నిరోధించినయెడల (దాని వేగ  
ధారణమువలన), వాతము ప్రకోపించి శరీరాంత రాగమునకు  
వ్యాపించి గర్భమునకు వినాశముకాని లేక వికృతరూపమును  
కాని వెంటనే కలిగించును. అందువలన “ప్రియహితాభ్యాం  
గర్భిణీం విశేషేణ ఉపచరన్తి కుశలాః” † ప్రియమైన  
నట్టియు హితములైనట్టియు విధుల ననుసరించి గర్భిణి  
యొక్క కోరికలను తప్పక నెరవేర్చవలెనని వైద్యకుశలులు  
చెప్పెదరు. అట్టి కోరికలు “కర్మణా వోదితం జంతో ర్భవితవ్యం  
పునర్భవేత్ | యథాతథాదైనయోగాద్ద్వాహృదం జనయే  
ద్భవతి” ‡ శిశువుయొక్క పూర్వజన్మ కృత కర్మవలన

\* చరక. కార. అ. 4—33. † చరక క. అ. 4—29.

‡ సుశ్రుతి క. అ. 3—28.



భవితవ్యత ఎటుల ప్రేరణచేయబడునో అందుకనుగుణముగా నా భవితవ్యత శిశువుయొక్క హృదయమునందు కోరికలను కలిగించుచుండునని సుశుతుడు తెలిసియున్నాడు.

పై నుదాహరింపబడిన విషయములలో ముఖ్యమైన వాటిని కొన్నిటిని గుఱించి విపులముగ వ్రాయుట అవసరము.

### వ్యాయామము

ప్రసవము పేళీసంబంధమైన కర్మ. అందువలన శరీరము నందుగల పేళీలన్నిటికిని తగురీతిని వ్యాయామము కలిగించుట హితకరము. ప్రసవకాల మాసన్నమువరకు తమ తమ కార్యములను గృహమునందు నిర్వర్తించుకొనుచు శరీరమునకు తగుమాత్రము వ్యాయామమును సత్యమును కలిగించుకొనుచుండెడి బీదస్త్రీలు సునాయాసముగ ప్రసవించుటకు నీ వ్యాయామమే కారణమై యున్నది. సుఖలోలత్వము వలన సోమరితనమున కాటపట్టయిన స్త్రీలు ప్రసవసమయమునందు బహువిధములనైన కష్టములను చెందుటకు తగిన వ్యాయామము లేకపోవుటయే కారణము. శరీరమునకు హానిని కలిగించు తీవ్రవ్యాయామములను వర్జించవలెను. “న ఆయాసయేత్ శరీరం” శరీరమునకుగాని, (మనస్సునకుగాని) గ్లానిని కలిగింపరాదు. ఆరవమాసము నుండియు రైళ్ళలోగాని, రోడ్ల మీద బండ్లలోగాని, దూరప్రయాణములను ముఖ్యముగా మామూలు ఋతుకాలమునకు సరిపడిన కాలములందు (Periods corresponding to usual menstruation) చేయరాదు.



### స్నానము

నిత్యమును స్నానము నాచరించుట యుక్తము. అతి ఉష్ణముగ నుండు జలమునుగాని అతి శీతలముగా నుండు జలమును గాని ఉపయోగించకూడదు. నిత్యమును సాయంకాలమునందు బహిర్భాగమును సమశీతోష్ణజలముచే శుభ్రపరచుచుండవలెను. పరిప్లుత, ఉపప్లుత, విప్లుతాది యోనివ్యాపత్తులున్నయెడల గాని, భగమార్గమునందు వస్త్రాని చేయకూడదు. అటుల చేసినను ఉష్ణోదకము నుపయోగించి స్వల్పమాత్రలో చేయవలెనే గాని మిక్కుటముగా చేయరాదు. గర్భధారణ కాలముయొక్క అంతిమ వారములలో తొట్టిలో కూర్చొని స్నానము చేయుట ఏ మాత్రమును మంచిది కాదు. శరీరము నుండి వెడలిన మలము తొట్టిలోని నీటిద్వారా భగమార్గము లోనికి ప్రవేశించి దానిని దూషింపచేయును.

### వస్త్రధారణము

స్తనప్రదేశము నందును, కుక్షి, కటిప్రదేశము లందును కాశ్చకును ఎవ్విధమైన ఒత్తిడి కలుగకుండునటుల లఘువైన వస్త్రములను గర్భిణి ధరించవలెను. వస్త్రములను బిగువుగ ధరించుటచే, నా వత్తిడివలన రక్తప్రసారణమునకు ఆటంకము కలిగి అనేక వ్యాధులను కలిగించుచుండును. రవికెలను బిగువుగ ధరించకూడదు. కటిసూత్రముల (వడ్డాణములను) చాల వడలుగ ధరించవలెను. ఎత్తైన మడమలుగల పాదక్షలను ధరించరాదు.

### స్తనసంరక్షణము

స్తనములను గురించి గర్భిణి మిక్కిలి శ్రద్ధవహించి



యుండవలెను. శిశువు క్షీరములను గ్రహించుట కుపయోగపడునటుల చూచుకములను కొంచెము కొంచెముగ సాగునటుల గర్భిణి తన చేతివేళ్ళతో సాధన చేయుచుండవలెను. గర్భధారణ ఆఖరు వారములలో ఉదయ సాయంత్రములందు నిత్యమును వాటిచర్మము బిరుసెక్కుటకుగాను ఏదైనయొక ద్రావకముచే కడుగుచుండవలెను. ఇందులకు ఇడికొలాన్ (Eau de-Cologne) ఒకభాగమును జలము 3 భాగములును కలిపిన జలము మంచిది.

### సంభోగము

అన్నిటికంటెను ఇది ముఖ్యమైనది. మానవులు చతుష్పాద జంతువులనుండి గ్రహించి ఆచరింపవలసిన ధర్మములలో నిది ప్రధానమైనది. గర్భధారణ కాలమునందు కొందరు స్త్రీలు దీనియందు అయిష్టత చెందియుందురు. మరికొందరియందు కామేచ్ఛ మిక్కుటమగుచుండును. ప్రథమ మాసములందు సంభోగమునందు ప్రవర్తించినను, అంతిమమాసములందు (8, 9, 10) పూర్తిగా వర్జింపవలెను. ఇతర నెలలలోకూడ సాధ్యమయినంత మితముగ ప్రవర్తించవలసి యుండును. గర్భసాగ్రములను చెందుచుండెడి స్త్రీలుమాత్రము గర్భోత్పత్తి కలిగినది మొదలు సంభోగమును సంపూర్ణముగ వర్జింపవలెను. గర్భధారణ కాలములో సంభోగమును వర్జింపవలెననుట కనేక కారణములు గలవు.

సంయోగకాలమునందు పురుషాంగము గర్భాశయగ్రీవమునకు విశేషముగ తగులు చుండుటచేతను, ఆకాలమునందు స్త్రీ ప్రజననయంత్రమునందు రక్తము మిక్కుటముగ



ప్రవహించుచుండుటచేతను, గర్భాశయము ఉద్రేకమును చెందుచుండును. అందువలన గర్భము స్రవించుటయో లేక పతనము చెందుటయో కలుగుచుండును. ఇక్కాలమున యువతులందు కలుగుచుండెడి గర్భస్రావములకు నిదియొక ప్రధానకారణము. సంభోగము నాడీ సంబంధమైన కార్యమగుటచే, స్త్రీయొక్క నాడీశక్తి (Nerve energy) గర్భధారణముచేత మిక్కిలి వినియోగపడియుండుటచే, సంభోగముచే కలుగుచుండెడి నాడీ ఉద్రేకమును (Nervous shock) భరించగలశక్తిని గర్భిణికలిగియుండదు. అటుల ఆమెను ఉద్రేకపరచుట వలన అస్పర్ధ, ఛర్ది, పీనస మొదలైన వ్యాధులు ఆమెకు కలుగవచ్చును. కొండరికి భర్త దర్శన మాత్రముననే గర్భధారణకాలమునందు వాంతులు కలుగుటయు కలదు.

మరియు సంభోగముచే వ్యాధి సాంక్రామికము సంభవించవచ్చును. మక్కల్ల మొదలైన సూతిక వ్యాధులకు నిట్టి యపాయకరమైన అభ్యాస మొక కారణము. బహు ప్రసూతలందు బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రము వివృతముగ నుండుటచే వారి యందు వ్యాధి సంక్రమించుట అతి సులభముగ నుండును.

### ఇ త ర వి ష య ము లు

అపుడప్పుడు ప్రథమమాసములందు మాసమున కొక పర్యాయమును, అటునుండి మాసమునకు రెండు మూడు పర్యాయములును, ఆఖరు నెలలో వారమున కొక పర్యాయమును మాత్రమునందు చక్కెర, చీము, ఆల్బుమిను మొదలైన వ్యాధిలక్షణములను కనుగొనుటకుగాను మాత్రమును పరీక్ష చేయించుకొనుచుండవలెను. ఉదర పరిమాణమును



గూడ తరచుగ పరీక్షచేయించుకొనుట మంచిది. శోణిని కూడ శోణిమాన యంత్రముచే పరీక్ష చేయించుకొనవలెను. వీటిని గుఱించి 9 వ అధ్యాయమునందు వర్ణించియున్నాము.

### Chief References

- 1 Charaka Samhita.
- 2 Susruta Samhita
- 3 Ashatanga Hridayam.

### 8 వ అధ్యాయము

గర్భస్థ శిశువుయొక్క ఆసన, ఆక్రమణ  
ప్రదర్శన, స్థానములు

### Attitude, Lie, Presentation and Position of the Foetus

[విషయ సంగ్రహము:—ఆసనము - ఆక్రమణ-ప్రదర్శనము - శీర్ష ప్రదర్శన భేదములు - స్థికప్రదర్శన భేదములు - తిర్యగ్ప్రదర్శనము - శీర్ష ప్రదర్శన ప్రాజల్యము - ఆకర్షణ సిద్ధాంతము - అవకాశ సిద్ధాంతము - స్థానము - వామపశ్చాత్కృపాలపురః స్థానము - దక్షిణ పశ్చాత్కృపాలపురః స్థానము - వామపశ్చాత్కృపాల పశ్చిమస్థానము - వామపశ్చాత్కృపాలపురః స్థానము.]

“ఆస్తే కృత్వా శిరః కుక్షౌ భుగ్నపృష్ఠః శిరోధరః  
అకల్పః స్వాంగచేష్టాయాం శకుంత ఇవ పంజరే.” \*

శిరమును కుక్షిమీదికి వంచుకొని వంగినపృష్ఠము  
కత్తిగినదై శిరమును (గర్భాశయముయొక్క) అధో



భాగమునందు కలిగి, అవయవములను అటునిటు కదలించి, జాలక (గర్భస్థశిశువు) పంజరములోని పక్షిపలె నుండును.

### ఆసనము (Attitude)

ఆసన మనగా గర్భస్థశిశువుయొక్క వివిధావయవములకు గల పరస్పర సంబంధము, అనగా గర్భములో శిశువుండు రీతి. శిశువు గర్భాశయమునందు సాధ్యమయినంత స్వల్పప్రదేశమును ఆక్రమించుకొని యుండుటకు వీలగునటుల తన హస్త పాదాద్యంగములను చేరువునకు నొకదానిపై నొకదానిని చేర్చి “తప మాచరించు యోగి కై వడి” ఆసనమును దాల్చి గర్భాశయంతరాలయమును ఆక్రమించి యుండును. శిశువు సర్వసామాన్యముగ దాల్చియుండు ఆసనము ఈ క్రింది విధమున వర్ణింపబడి యున్నది. శిశువుయొక్క శిరము గర్భాశయముయొక్క అధోభాగమునందుండి, ఉరఃఫలకము మీదికి ఆకుంచ నము చెంది యుండి, హస్తములు ఒకదానిపై నొకటి అడ్డముగ ఉరఃఫలకముమీదకట్టుకొనిఉండువులు ఉదరముమీదికి ముడుచుకొని, పాదము లొకదానిపై నొకటి యడ్డముగా వ్యాపించి ఉండువుల మీదికి వంగి వాస నంటియుండును. ఇట్టి ఆసనమునకు “సర్వసామాన్య గర్భాసనము (Universal flexion)” అని పేరు. హఠయోగమునందు గర్భాసనమని యొక ఆసనము కూడ వర్ణింపబడియున్నది.

“గర్భ స్తు మాతృపృష్ఠాభిముఖః లలాటే కృతాంజలిః సంకుచితాంగో గర్భకోష్ఠే దక్షిణం పార్శ్వం ఆశ్రిత్యావ తిష్ఠతౌ పూమాన్, వామం స్త్రీ మధ్యం నపుంసకం, తత్ర స్థితశ్చ గర్భో మాతరి స్వపన్త్యాం స్వపితౌ ప్రబుద్ధాయాం ప్రబుద్ధ్యతే” గర్భస్థశిశువు తల్లి వీపునకు అభిముఖముగను తన

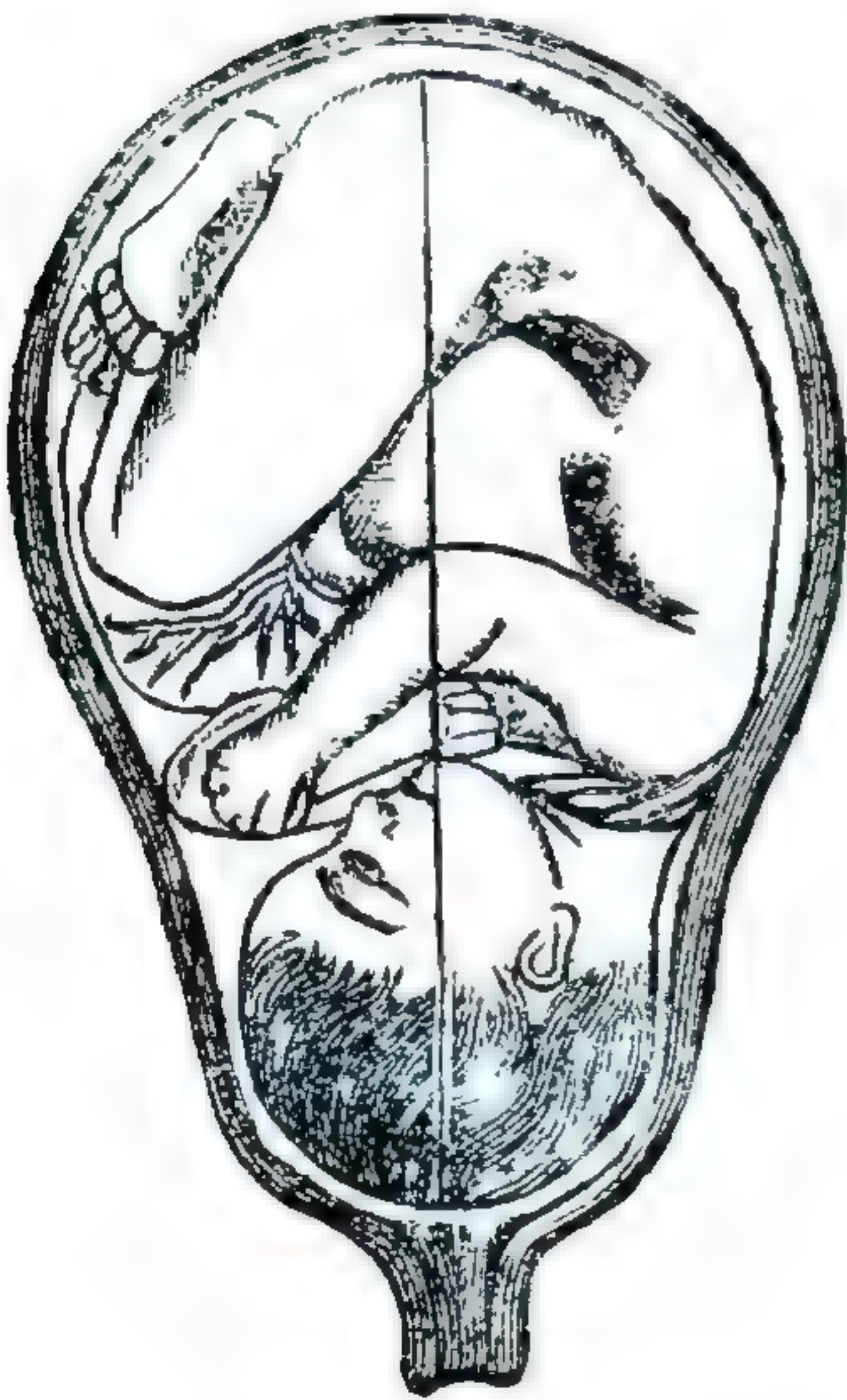


లలాటమందు రెండు చేతులను నమస్కరించు విధమునను, ఇతరావయవముల నన్నిటిని ముడుచుకొని పురుషశిశువు పార్శ్వమును, స్త్రీ శిశువు వామపార్శ్వమును, మధ్యభాగమును నపుంసక శిశువును ఆక్రమించుకొని యుండవలయు, మరియు తల్లి నిదురించినపుడు, నిదురించుచు, మోల్కొంచి నపుడు మేల్కొనుచు నుండునని అష్టాంగ సంగ్రహములో తెలుపడియున్నది. ఇందు శిశుశిరము క్రిందికి నుండునదియు పైకినుండునదియు తెలిపియుండలేదు. చరకమునందు “కుతోముఖః, కథంచ అన్తర్గత సిష్ఠతి” \* గర్భము ఏవైపునకు ముఖము నుంచుకొని యెట్లు లోపల నుండును అనెడి అగ్నివేశుని ప్రశ్నకు ఆత్రేయలు “గర్భ స్తు ఖలు మాతుః పృష్ఠ మభిముఖః డోర్ధ్వశిరాః సజ్కు చ్యాజ్ఞాని ఆస్తే అన్తః కుక్షౌ (సజ్కుచ్యాజ్ఞాని ఆస్తే జరాయువృతః కుక్షౌ) † గర్భము తల్లియొక్క పృష్ఠమునకు అభిముఖమై శిరస్సును పై భాగమున నుంచుకొని యనయనముల నన్నిటిని ముడుచుకొని (జరాయువుచే నావృతమై) కుక్షియందుండునని సమాధానము తెలిపి యున్నాడు. వేరొకచో “గర్భ శ్చోపస్థితకాలే జన్మని ప్రసూతి మారుతయోగాతో పరివృత్య అవాక్శిరాః నిష్క్రమ త్యపత్యపథేన” ‡ గర్భము బయలు వెడలు కాలమునందు ప్రసూతి వాయువు (అపానవాయువు - Nerve power causing downward movements) వలన తలక్రిందికి వచ్చునటుల పరివర్తనము గావింపబడి, అపత్యపథము ద్వారా బయలు వెడలునని తెలుపబడియున్నది. అనగా ప్రసవకాలమునకు పూర్వముశిశువుయొక్క



శిరము పైకిని, స్థికము క్రిందికిని నుండవచ్చునని తెలియుచున్నది. మరియు “ఏషా ప్రకృతిః వికృతిః పునరతోన్యథా” అని అచ్చటనే తెలిపి యుండుటచే నిదియే ప్రాకృతమనియు, సిందులకు వ్యతిరేకము వికృత మనియు తెలియగలదు. గర్భధారణ ప్రథమ మాసములందు ఇటులుండవచ్చునుగాని, అనంతర మాసములలో సామాన్యముగ నిటులుండుట అరుదు. ఇందును గురించి ఈ యధ్యాయమునందలి శీర్ష ప్రవర్తన ప్రాబల్యము క్రింద ఆకర్షణసిద్ధాంతము, అవకాశసిద్ధాంతములనుచూడనగును.

### స ర్వ సా మాన్య గ ర్భా స న ము



33. సర్వసామాన్య గర్భాసనము. శిశువుయొక్క ఊర్ధ్వాధోవ్యాసము నిలువుగీటుచే నూచింపబడియున్నది.

శిశువుయొక్క ఆసనము గర్భాశయ కుహరముయొక్క ఆకృతి ననుసరించియు, శిశువుయొక్క వృద్ధి ననుసరించియు సామాన్యముగ నుండును. కొన్ని పరిస్థితులందు శిశువుయొక్క గ్రీవమును, ఇత రావయవములును కూడ ఆకుంచనావస్థయందుండక ప్రసారము చెంది ఆసనమునందు మార్పునుకలిగింపవచ్చును. ఇట్టి ఆసనములను శిశువుకలిగియున్నచో, ప్రసవమునందు మిక్కిలి కష్టము కలుగుచుండును. (వీటిని గురించి



మూఢగర్భవిజ్ఞానీయ ఖండమునందు విపులముగ వర్ణించి యున్నాము.)

శిశువుయొక్క శీర్షభాగమునకు శీర్షధ్రువము (Cephalic Pole) అనియు, స్థికభాగమునకు స్థికధ్రువము (Pelvic Pole) అనియు, నీ ధ్రువముల రెంటిమధ్యనుగల వ్యాసమునకు “శీర్షస్థికాంతర వ్యాసము (Vertico Podalic diameter) లేక ఊర్ధ్వాధోవ్యాసము అనియు పేరు. ఇదియే శిశువుయొక్క దీర్ఘ వ్యాస మని (Longer axis of the Foetus) కూడ వ్యవహరింపబడుచుండును.

### ఆక్రమణ లేక వ్యాప్తి (Lie)

శిశువుయొక్క దీర్ఘ వ్యాసమునకును, గర్భాశయము యొక్క దీర్ఘ వ్యాసమునకును గల సంబంధమునకు “ఆక్రమణ లేక వ్యాప్తి” అని పేరు. సాధారణముగ శిశువు గర్భాశయమునందు ఊర్ధ్వాధోవ్యాప్తి కలిగి (Longitudinal lie) యుండును. అందువలన శిశువుయొక్క దీర్ఘ వ్యాసము, గర్భాశయముయొక్క దీర్ఘ వ్యాసమునకు సమాంతరముగ (Parallel) నుండును. కొన్ని సమయములలో నీ రెండు వ్యాసములును సమాంతర భావమున నుండక శిశువుయొక్క దీర్ఘ వ్యాసము గర్భాశయముయొక్క దీర్ఘ వ్యాసమునకు తిర్వగతముగ (అడ్డముగ) కూడ ఉండవచ్చును. అనగా శిశువు గర్భాశయములో నూర్ధ్వాధోవ్యాప్తిని కలిగియుండక తిర్వగ్వాప్తిని కలిగియుండ వచ్చును.

### ప్రదర్శనము (Presentation)

ప్రసవమునకు పూర్వము శిశువుయొక్క యవయవములలో

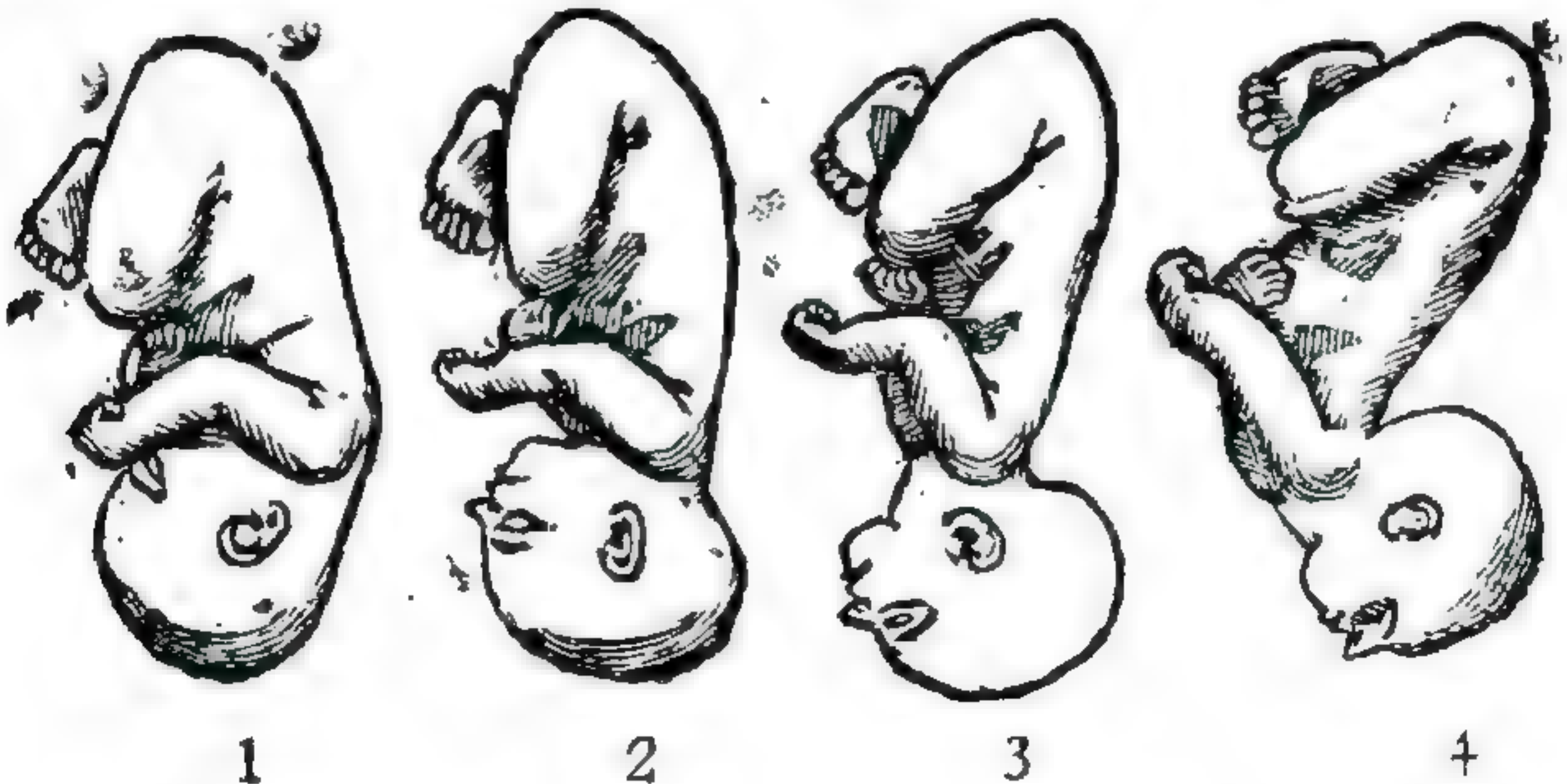


నేది గర్భాశయముయొక్క అధోఖండమును (Lower Uterine Segment) ఆక్రమించి ప్రసవకాలమున గర్భాశయము నుండి ప్రప్రథమమున బహిర్గతము చెందుచుండునో, అట్టి అవయవమునకు ప్రదర్శనావయవమనియు (Presenting part) ఆవయవనామము ననుసరించి యా ప్రసవమునకు అట్టి ప్రదర్శనప్రసవ మనియు నామము కలుగుచున్నది.

సామాన్యముగ నూర్వోర్ధ్వోవ్యాప్తియందు గర్భాశయ అధోఖండమునందు శిశువుయొక్క శీర్షధ్రువము కాని లేక స్థికధ్రువము కాని ఆక్రమించియుండును. అందువలననే ప్రసవములలో విశేషసంఖ్యయందు శీర్షమొ లేక స్థికమొ ప్రదర్శనము చెందుచుండును. శిశువుయొక్క ఆసనభేదము ననుసరించియు ఆక్రమణభేదము ననుసరించియు ప్రదర్శనావయవములందు భేదముండుటవలన, ఈ రెండు ప్రదర్శనములును (శీర్ష, స్థిక) ప్రత్యేకభేదములలో వర్ణింపబడియున్నవి.

శీర్ష ప్రదర్శన భేదములు

శీర్ష ప్రదర్శనము శిరముయొక్క ప్రదర్శనభాగము ననుసరించి నాలుగువిధములుగ వర్ణింపబడి యున్నది.



34. శీర్ష ప్రదర్శన భేదములు.



1. పశ్చిమ కపాల ప్రదర్శనము (Vertex presentation):—ఈ ప్రదర్శనమునందు గర్భాశయ అధోఖండమును శిశువుయొక్క పశ్చిమ కపాలభాగము ఆక్రమించి ప్రసవకాలమునందు ప్రప్రథమమున బహిర్గతము చెందుచుండును.

2. బ్రహ్మరంధ్రప్రదర్శనము (Sinciput):— ఇందు శిశు శిరముయొక్క బ్రహ్మరంధ్రభాగము (మధ్యమ కపాలము) గర్భాశయ అధోఖండమును ఆక్రమించి ప్రథమమున ప్రసవకాలమునందు బహిర్గతము చెందుచుండును.

3. భ్రూ ప్రదర్శనము (Brow presentation):— ఇందు శిశువుయొక్క భ్రూ ప్రదేశము గర్భాశయ అధోఖండమును ఆక్రమించి ప్రసవకాలమునందు ప్రప్రథమమున బహిర్గతము చెందుచుండును.

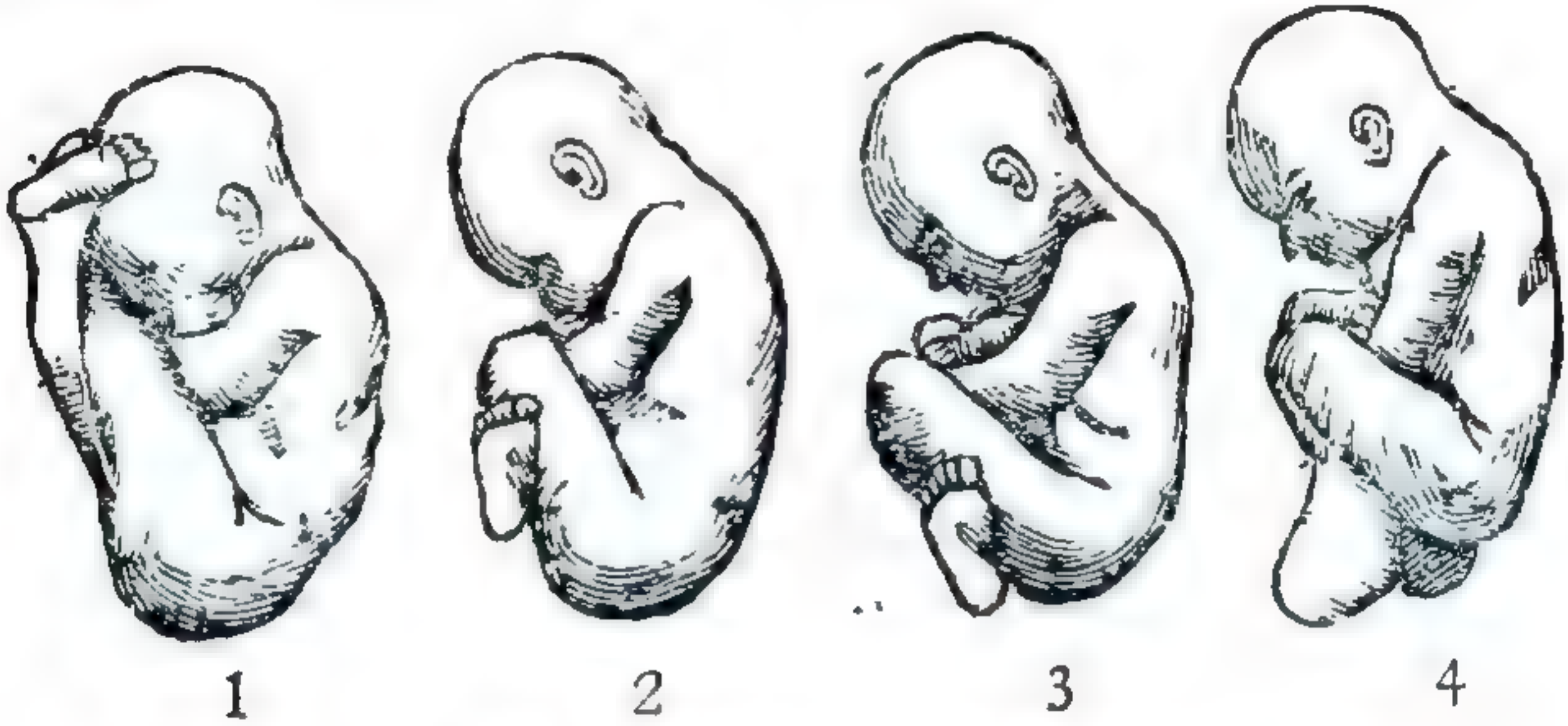
4. ముఖప్రదర్శనము (Face presentation) :— ఈ ప్రదర్శనమునందు శిశువుయొక్క ముఖభాగము గర్భాశయ అధోఖండమును ఆక్రమించి ప్రప్రథమమున ముఖముతో శీర్షోదయము చెందుచుండును.

స్థిక ప్రదర్శన భేదములు

శీర్షప్రదర్శనము వలెనే స్థికప్రదర్శనము కూడ ప్రదర్శనావయవభాగము ననుసరించి నాలుగు విధములుగ వర్ణింప



బడియున్నది. శిశువుయొక్క అధఃశాఖల యొక్క ప్రదర్శన భాగము ననుసరించి ఇవి వర్గీకరింపబడి యున్నవి.



35. స్థికప్రదర్శన భేదములు.

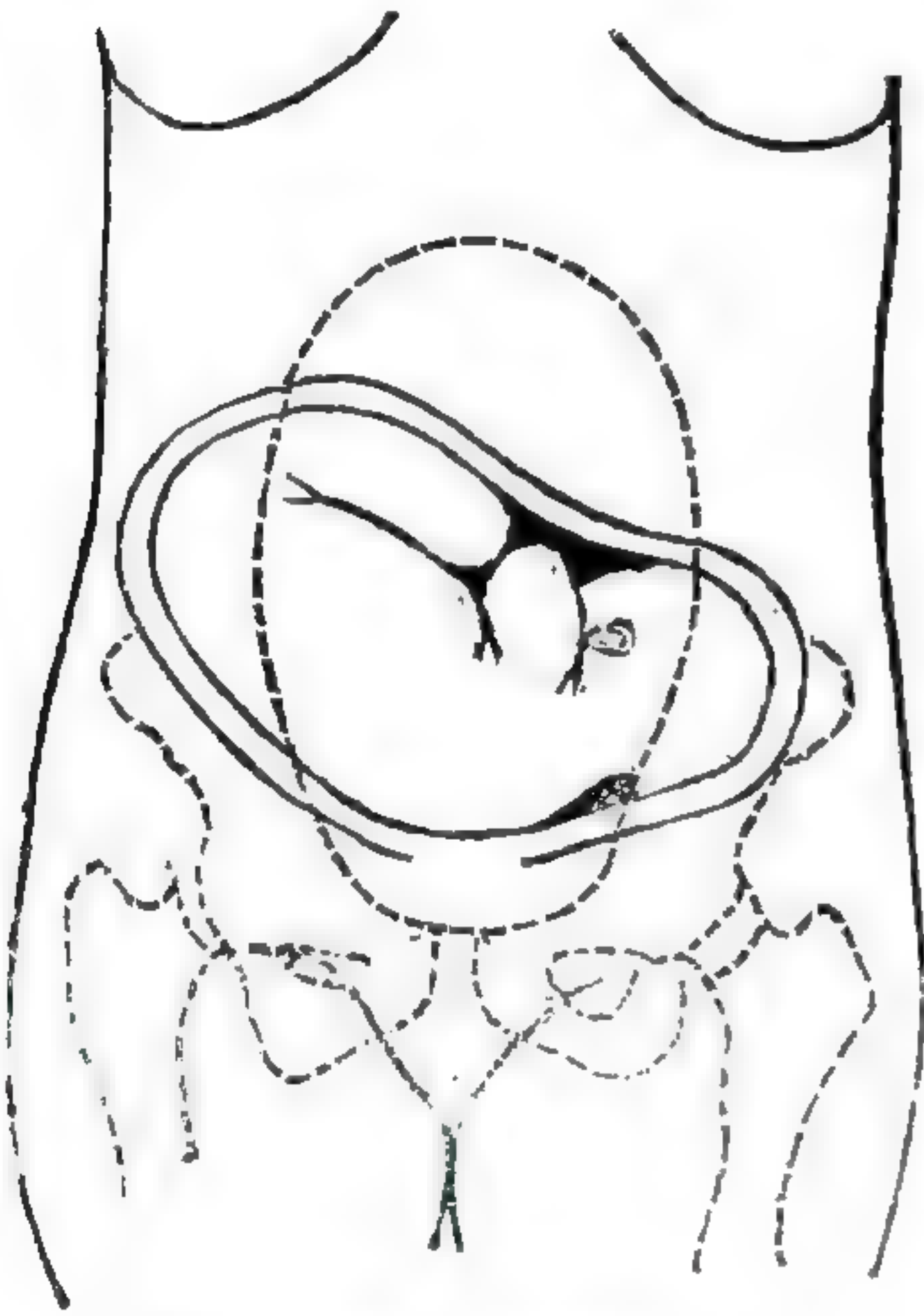
1. పూర్ణస్థిక ప్రదర్శనము (Full breech):—ఇందు శిశువుయొక్క స్థిక కేశము సర్వమును గర్భాశయ అధోఖండమును ఆక్రమించి యుండును. ప్రసవకాలమునందు స్థికము ప్రప్రథమమున నిర్గమనము చెందుచుండును.

2. స్థిక లేక అర్థస్థిక లేక అసంపూర్ణస్థిక ప్రదర్శనము (Frank or Incomplete breech presentation):—ఇందు గర్భాశయ అధోఖండమునందు శిశువుయొక్క స్థికములో కొంతభాగముమాత్రమే ఆక్రమించి యుండును.

3. పాదప్రదర్శనము (Footling):—ఇందు శిశువు యొక్క ఒక పాదముకాని లేక రెండు పాదములుకాని గర్భాశయ అధోఖండమును ఆక్రమించి యుండును. ప్రసవకాలమునందు పాదములు ప్రప్రథమమున నిర్గమనము చెందుచుండును. (వీటినే ఎదురుకాళ్ళ ప్రసవము లందురు.)



4. జాను ప్రదర్శనము (Knee presentation):—  
ఇందు శిశువుయొక్క ఒక మోకాలుగాని లేక రెండు  
మోకాళ్ళుగాని గర్భాశయ అధోఖండమును ఆక్రమించి  
ప్రసవకాలమునందు ప్రప్రథమమున నివియే ఉదయించు  
చుండును. స్థిక ప్రదర్శనము లన్నిటియందును శీర్షము అంత  
మందు బహిర్గమనము చెందును.



36. భుజప్రదర్శనము.

శిశువు గర్భాశయమునందు  
డోర్టాల్ వ్యాప్తి కలిగియుండక  
తిర్యగ్ వ్యాప్తి కలిగియున్నచో  
(Transverse Lie) సామాన్య  
ముగ శిశువుయొక్క భుజము  
ఏదియో ఒకటిగర్భాశయఅధో  
ఖండమును ఆక్రమించి ప్రసవ  
కాలమునందు బాహువునుబహి  
ర్గత మొనర్చుచుండును. ఇట్టి  
ప్రదర్శనము భుజప్రదర్శనము  
(Shoulder presentation)

అని వ్యవహరింపబడు చుండును.

### శీర్ష ప్రదర్శన పాఞ్చల్యము

సామాన్యముగా వేయికి 960 ప్రసవములందు శిరమే  
ప్రదర్శనావయవముగ నుండును. 5 లో స్థికమును 5 లో  
భుజమును ప్రదర్శనము చెందుచుండును.

విశేషప్రసవములందు శీర్ష ప్రదర్శనమే పాఞ్చల్యమును  
చెంది యుండుటకు గల కారణములను గుఱించి అనేక సిద్ధాం



తములు ప్రతిపాదింపబడి యున్నవి. వాటి అన్నిటియందును నెంచదగినవి రెండుమాత్రము కలవు. (1) ఆకర్షణసిద్ధాంతము, (2) అవకాశ లేక వసతి సిద్ధాంతము.

### ఆకర్షణ సిద్ధాంతము (Gravitation Theory)

ఈ సిద్ధాంతము ప్రత్యక్ష ప్రమాణములచే నిరూపింపబడి ప్రతిపాదింపబడి యున్నది. గర్భోదకమునకు తుల్యమైన సాంద్రతగల మరొకద్రవమునందు మృతగర్భమును (Dead Foetus) మునుగునట్లు వేసిన యెడల, నా మృతగర్భము యొక్క శిరము క్రిందికిని, స్థికము పైకిని, ఎడమవైపునకంటె కుడివైపునకు కొంచెముగ వంగి యుండులాగున తేలుచుండును. భూమి ప్రతినస్తువును తన మీదికి ఆకర్షించుకొనునట్టి ధర్మము కలదై యుండుటవలన, గర్భస్థశిశువుయొక్క శిరము ఇతరావయవము అన్నిటికంటె మిక్కిలి బరువుగ నుండుట చేతను, భూమి మిక్కిలి భారముగల భాగమునే మిక్కుటముగ నాకర్షించుకొనుటచేతను, శిరము క్రిందికిని, స్థికము పైకిని; యకృత్తు కుడివైపునకు నుండుటజేసి, ఎడమవైపున కంటె కుడివైపు బరువుగ నుండుటవలన, కుడివైపు ఒక ప్రక్కను వ్రాలియు గర్భోదకములో తేలుచుండును. ఇట్టి కారణముచే నీ సిద్ధాంతమునకు ఆకర్షణ సిద్ధాంతమని పేరు.

### అవకాశ లేక వసతి సిద్ధాంతము (Accommodation Theory)

గర్భోత్పత్తి కలిగిన ప్రథమ దినములలో గర్భాశయము శిశువునకంటె త్వరితగతయందు ప్రవృద్ధమగుచుండును. అందువలన గర్భాశయమునందు శిశువుయొక్క పరిమాణమునకు నుంచి మిక్కిలి అవకాశమేర్పడు చుండుటచేసి, శిశువు దాని



వసతి ననుసరించి ఆక్రమణ చెందుటకును, ఆసనమును దాల్చుకొనుటకును స్వేచ్ఛగ నటునిటుల కదలుటకును వీలుచెంది యుండును. పిమ్మట నెలలలో గర్భాశయమునకంటె, శిశువు త్వరితగతಿಯందు వృద్ధిచెందుటచే, గర్భాశయాంతరాలయమును సంపూర్ణముగ నాక్రమించి, గర్భాశయాంతరబలమునకు (Internal pressure) లోనై, తన విశాలభాగమైన స్థికభాగమును గర్భాశయముయొక్క విశాలభాగమయిన తుంబి యందును; శిరమును స్వల్పవసతిగల గర్భాశయముయొక్క అధోభాగమునందును ఇముడునటుల, గర్భాశయముయొక్క ఆకారమును అనుసరించి ఆక్రమణమును చెందుచుండును. కారణాంతరములచేసిట్టి ఆక్రమణమునుచెందిన, అగ్న్యాక్రమణమును చెందినను, గర్భాశయాంతరబలముచేత కలిగిన వత్తిడి ననుసరించి శిశువు పరివర్తనముచెంది తన సహజవ్యాప్తిని చెందుచుండునని కొందఱి అభిప్రాయము.

శిశువు ఇటుల శిరమును గర్భాశయముయొక్క అధోభాగమునందును, స్థికమును అగ్న్యాక్రమణమునందును ఆక్రమించి యుండిన, మరియొకవిధమున వ్యాప్తి చెందియుండినయెడల, అట్టి శిశువునకు అంగవైకల్యము ప్రాప్తించుచుండును. అంగవైకల్యముండిన కాని, శిశువుకూడ ఇట్టివ్యాప్తిని చెందజాలదు. గర్భోదకము మిక్కుటముగ నుత్పత్తి చెందుటవలన గర్భాశయ ప్రాచీరమునకు శిశువుయొక్క శిరము దూరమును చెందుటచే, గర్భాశయాంతరబలము శిశువునకు వ్యాపింపకపోవుటచేత, శిశువు తన సహజవ్యాప్తి యందుండిన పోవచ్చును; లేక శిశువునకు జలశీర్షము (Hydrocephalus) కలిగి శిరము అసామాన్య పరిమాణమునుచెంది యుండుటవలన స్థికభాగమున

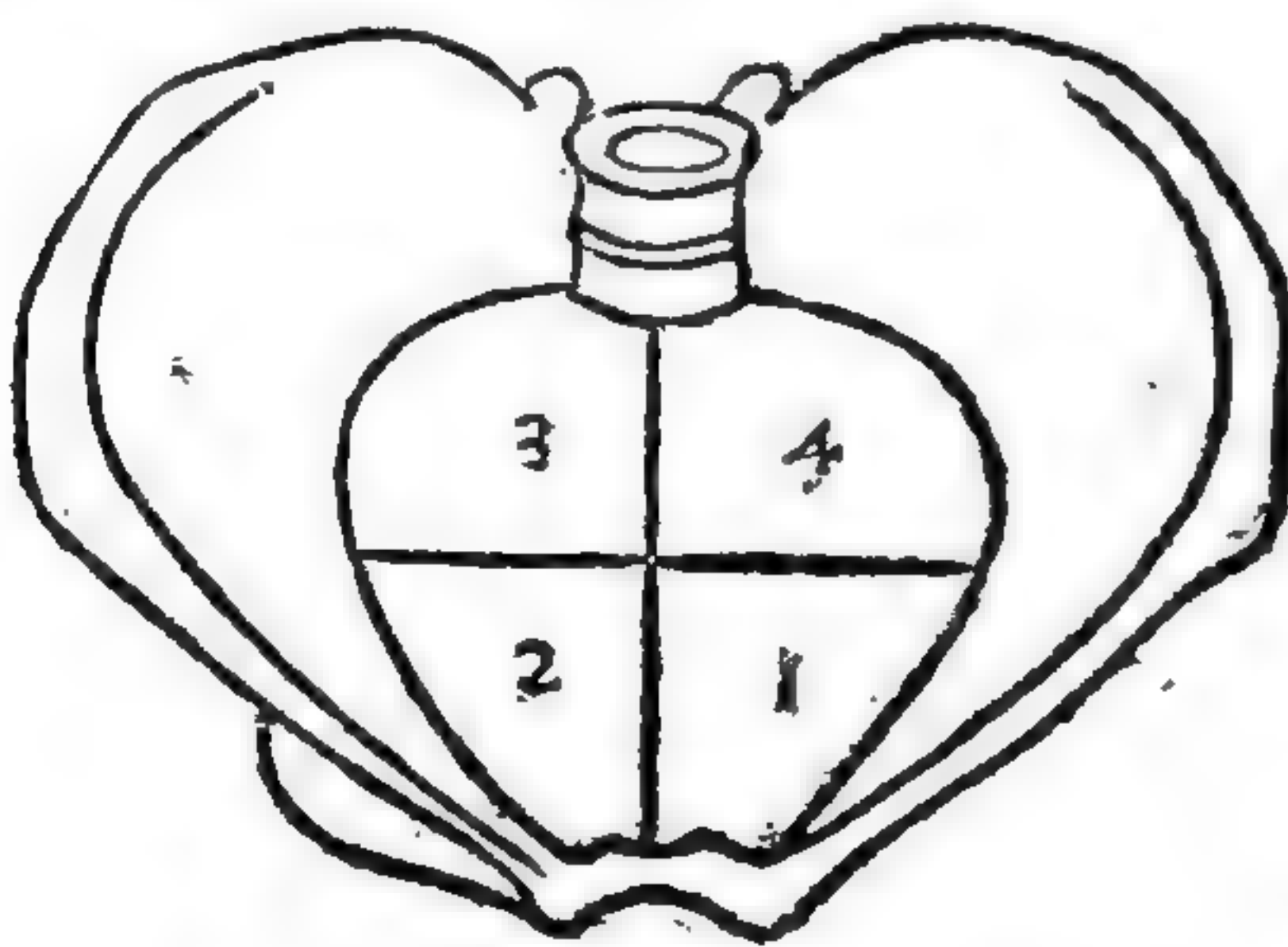


కంటే పెద్దదిగ నుండునుగాన శిరము గర్భాశయ తుంబ  
యందును, స్పృకము గర్భాశయ అధోభాగమునందును ఆక్ర  
మించి యుండవచ్చును.

### స్థానము (Position)

మాతృయొక్క శ్రోణి గుహకును, శిశువుయొక్క ప్రద  
ర్శనావయవమునకును గల పరస్పర స్థాన సంబంధమునకు  
స్థానమని పేరు. ఇట్టిస్థానము శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయ  
వమునందు గల ఒక సాంకేతిక ప్రదేశము (Fixed point or  
Denominator) ఆక్రమించియున్న స్థలము ననుసరించి వర్ణింప  
బడియున్నది. అందుచే ప్రతి ప్రదర్శనమును, అట్టిసాంకేతిక  
ప్రదేశము శ్రోణియొక్క ఏ భాగమును ఆక్రమించి యుండునో  
ఆ భాగముయొక్క పేరును బట్టియు; ప్రదర్శనావయవము  
యొక్క పేరును బట్టియు నాలుగు ప్రత్యేక స్థానములలో  
వర్ణింపబడి యున్నది.

శ్రోణి గుహ పూర్వార్థము, పశ్చిమార్థము అని రెండు  
ప్రధాన భాగములుగను, అందు ప్రితి యొక భాగమును తిరిగి



37 శ్రోణి చతుర్విభాగములు.

వామ, దక్షిణము అనెడి  
మరి రెండుభాగములుగను  
విభజింపబడి మొత్తము  
నాలుగు భాగములలో  
వర్ణింపబడి యున్నది.

శ్రోణియొక్క వామ  
పూర్వభాగము (ముందు  
ఎడమవైపు భాగము)



నందు శిశువుయొక్క పశ్చిమ కపాలభాగము విశేషముగ నాక్రమించియుండు కారణమున ఈ స్థానములు సర్వదా శోణియొక్క ఈ భాగమునుండియే (శోణిలోపల) ఒకటినుండి నాలుగువరకును వర్ణింపబడియున్నవి. అందువలన ప్రథమ స్థానమునకు, తృతీయమును, ద్వితీయమునకు జతుర్థమును ఒకదానికొకటి వ్యతిరేక (Opposit) స్థానములుగ నుండును. (37వ పటము చూడుము.)

ఇటులనే స్థిక, భుజ ప్రదర్శనములయొక్క స్థానములు కూడ నాలుగేసి ప్రత్యేకస్థానములలో వర్ణింపబడియున్నవి. వీటినిగురించి విపులముగ మూఢగర్భ విజ్ఞానీయ ఖండము నందు వివరించెదము.

ప్రతి ప్రదర్శనమునకును ఒక్కొక్క నియామకమైన సాంకేతిక స్థానము (Denominator) ఈ క్రిందివిధమున నిర్ణయింపబడియున్నది.

పశ్చిమకపాల ప్రదర్శనమునకు	పశ్చిమకపాలము.
ముఖప్రదర్శనమునకు	చిబుకము.
స్థికప్రదర్శనమునకు	త్రికాస్థి.
భుజప్రదర్శనమునకు	అంశఫలకము యొక్క అసంకూటము.

మఱికొందఱు శీర్ష, స్థిక, ప్రదర్శనములయొక్క స్థాన భేదములను శిశువుయొక్క వీపు, గర్భిణియొక్క మాధ్యమిక రేఖకు ఏపార్శ్వమునందుండునదియు (కుడి; ఎడమ) ఏముఖముగ (అనగా ముందు, వెనుకలు) నుండునదియు వీటి ననుసరించి వర్ణించియున్నారు.

ప్రస్తుతము శీర్షప్రదర్శనములందు బాహుశ్యముగ

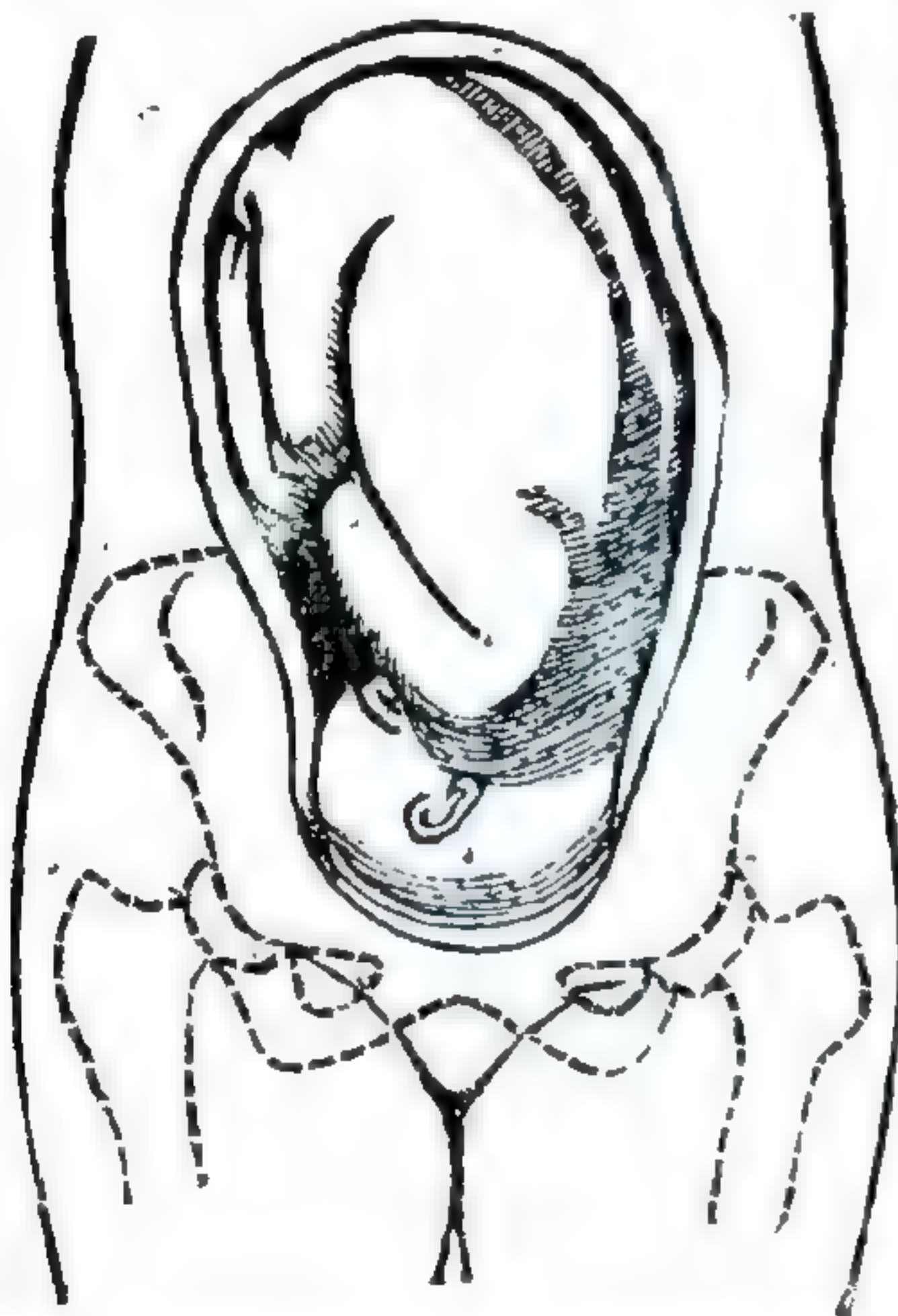


నుత్పత్తి చెందుచుండెడి పశ్చిమ కపాల ప్రదర్శనముయొక్క చతుర్విధ స్థానములనుగుఱించి తెలుపబడును.

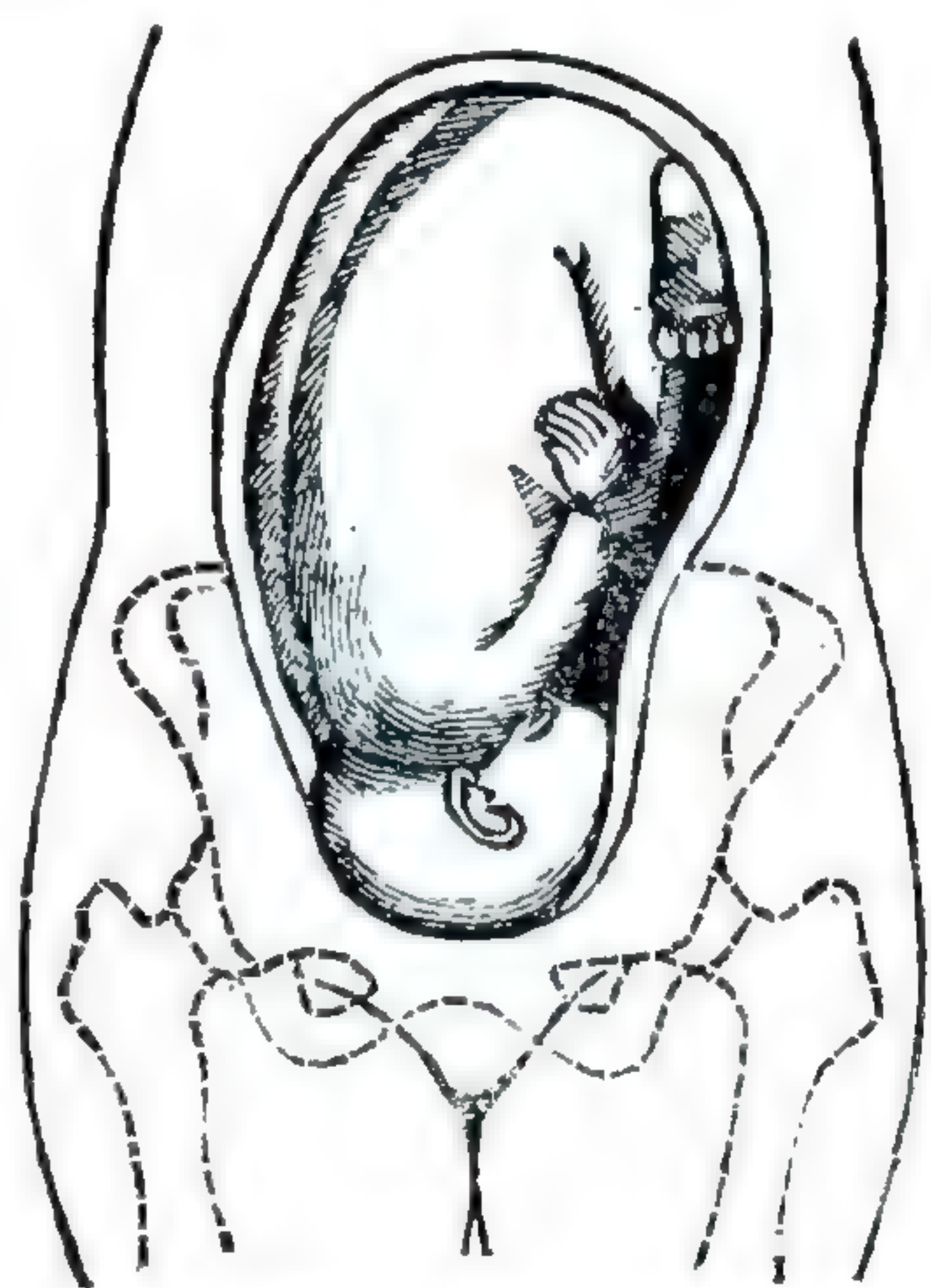
వామ పశ్చాత్కపాలపురః స్థానము

(Left Occipito Anterior - L. O. A.)

ఈ స్థానమునకు పశ్చిమ కపాల ప్రథమ స్థానమనియు (First Position Vertex) నామాంతరముకలదు. శిశువు ఈ



38 వామపశ్చాత్కపాలపురః  
స్థానము



39 దక్షిణ పశ్చాత్కపాల పురః  
స్థానము.

స్థానమునం దుండునపుడు, మధ్యమ సీమంతము (Sagittal suture) శ్రోణియొక్క దక్షిణ తిరశ్చీనవ్యాసము (Rt. oblique diameter) నందును, పశ్చిమ కపాలము శ్రోణియొక్క వామ గవాక్షము (Left foramen ovale) నకభిముఖముగ నుండును. పురఃకపాలము దక్షిణాతికజఘనసంధి కభిముఖముగను, శిశువు



యొక్క వీపు గర్భిణియొక్క మాధ్యమిక రేఖకు వామపార్శ్వమున ముందుకు (Anterior) చూచుచుండును. (38 వ పటము చూడుము).

దక్షిణ పశ్చాత్కపాల పురఃస్థానము

**(Right Occipito Anterior - R. O. A)**

దీనికి పశ్చిమ కపాల ద్వితీయస్థానమనియు (Second position vertex) పేరుకలదు. ఇందు మధ్యసీమ స్తము దాదాపు వామతిరశ్చీన వ్యాసమునందును, పశ్చిమకపాలము శోణియొక్క దక్షిణగవాక్షము (Right foramen ovale) నకభిముఖముగను, పురఃకపాలము వామత్రికజఘన సంధానమున కభిముఖముగను నుండును. శిశువుయొక్క వీపు తల్లియొక్క మాధ్యమిక రేఖకు దక్షిణపార్శ్వము నందుండి ముందుకు చూచుచుండును. (39 వ పటము చూడుము)

దక్షిణ పశ్చాత్కపాల పశ్చిమస్థానము

**(Right Occipito Posterior - R. O. P.)**

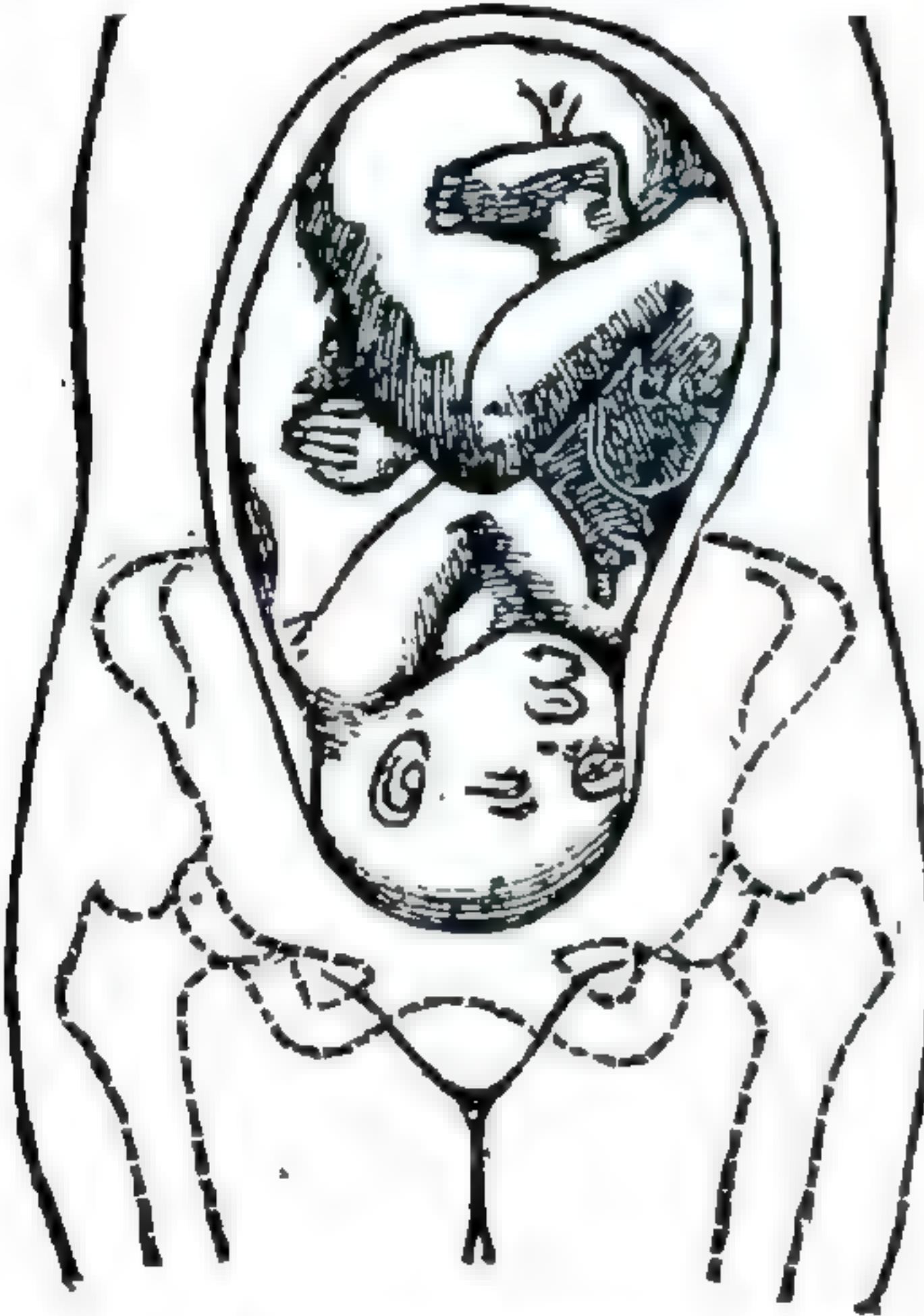
దీనికి పశ్చిమకపాల తృతీయస్థానమనియు పేరుకలదు, ఇందు మధ్యసీమ స్తము దక్షిణతిరశ్చీన వ్యాసమునందును, పశ్చిమకపాలము దక్షిణాత్రికజఘన సంధానమున కభిముఖముగను పురఃకపాలము శోణి వామ గవాక్షమున కుదాపుగను ఉండును. శిశువుయొక్క వీపు మాతృమధ్యమిక రేఖకు కుడివైపు నందుండి, వెనుకకు (Posterior) చూచుచుండును. (40-వ పటమును చూడుము.)



వామపశ్చాత్కపాల పశ్చిమస్థానము

(Left Occipito Posterior - L. O. P.)

దీనికి పశ్చిమకపాలచతుర్థాసాన మనియు పేరుకలదు. ఇందు మధ్యసిమన్తము వామతిరశ్చీన వ్యాసమునందును, పశ్చిమ కపాలము, వామత్రికజఘన సంధానమునకు



40. దక్షిణ పశ్చాత్కపాల  
పశ్చిమస్థానము



41. వామ పశ్చాత్కపాల  
పశ్చిమస్థానము.

దాపుగను, పురకపాలము శ్రోణియొక్క దక్షిణగవాక్షమున కభిముఖముగను నుండును. శిశువుయొక్కవీపు, తల్లియొక్క మాధ్యమిక రేఖకు నెడమప్రక్కన వెనుకకు చూచుచుండును. (41-వ పటము చూడుము.)

పై నుదాహరించిన నాలుగు స్థానములు మాత్రమే గాకప్రతిప్రదర్శనమునకును వామపార్శ్వ స్థానము (Right lateral), దక్షిణపార్శ్వ స్థానము (Left lateral) అనియు కూడ



ఇటుల మరిరెండు స్థానములను అధికముగ నన్నిప్రదర్శనము లందును కొందరు శాస్త్రజ్ఞులు వర్ణించెదరు. అందువలన శీర్ష ప్రదర్శనములలో పై నాలుగు స్థానములతోపాటు వామ పశ్చాత్కపాల పార్శ్వ స్థానము (Left Occipito-lateral—L. O. L), దక్షిణపశ్చాత్కపాల పార్శ్వస్థానము (Right Occipito-lateral—R. O. L) అని మరిరెండు స్థానములుకలవు.

అన్నిప్రదర్శనములందును శీర్షప్రదర్శనములు విశేషముగ సంభవించుచుండును. అందును పశ్చిమకపాలప్రదర్శనములు బాహుశ్యముగనుండును. వాటి యందును, వామ పశ్చాత్కపాలపురఃస్థానములు మిక్కుటము. సామాన్యముగా నూటికి 70 ప్రసవములలో పశ్చిమకపాల ప్రథమస్థానములను,  
 ,, 20 ,, ,, ద్వితీయస్థానములను,  
 ,, 8 ,, ,, తృతీయస్థానములను,  
 ,, 2 ,, ,, చతుర్థస్థానములను,  
 శిశువు ఆక్రమించియుండును.

పశ్చిమకపాల ప్రథమస్థాన సంఖ్య ఇంతబాహుశ్యముగ నుండుటకు ఈక్రింది విధమున కొన్ని కారణములు తెలుపబడినవి.

గర్భాశయకుహరము, గర్భమును ధరించి వృద్ధిచెందుచు స్త్రీ యొక్క ఉదరాకృతికి అనుసరముగ రూపమును చెందుచుండును. గర్భిణీయొక్క ఉదరము ముందుభాగమున నతొదరముగను (Concave) వెనుకభాగమున ఉన్నతొదరముగను (Convex) నుండును. శిశువుయొక్క వెనుకభాగము (Dorsal aspect) ఉన్నతొదరముగను, ముందుభాగము (Veniral aspect) నతొదరముగను నుండుటచే, శిశువుగర్భాశయము నందు తగిన అవకాశము ననుసరించి ఆక్రమించు కొనవలసి



యున్నచో, తన వీపును సత్తోదరముగ నున్న గర్భాశయ పురఃస్పృశీరకమునైపునను, ఉదరమును, ఉన్నతోదరముగ నున్న గర్భాశయ పశ్చిమస్పృశీరము నైపునను అమర్చుకొన వలసి యుండును.

శ్రోణీయొక్క దక్షిణ తిరశ్చీన వ్యాసము (Right oblique diameter) ఇతర వ్యాసము లన్నిటికంటెను దీర్ఘతమముగ నుండును. శ్రోణీయొక్క వామభాగమునందు, ఆంత్రములును, మలాశయమును, ఆక్రమించి యుండుటచే వామతిరశ్చీనవ్యాసము దక్షిణ తిరశ్చీన వ్యాసమునకంటె కొంచెము తగ్గియుండును. గర్భిణి నిలుచున్నపుడు గర్భాశయముయొక్క పూర్వార్ధభాగము (Anterior half) పశ్చిమార్ధ భాగమునకంటె కొంచెము అధోముఖముగ కుడివైపునకు వ్రాలియుండును. ఈ కారణమున గర్భాశయముయొక్క అధోభాగము దక్షిణకోష్ఠ భూమికాఖాతమును (Right iliac fossa) ఆక్రమించి యుండును. అందువలన శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవమైన శిరము ఈ భాగమును ఆక్రమించి యుండుటకును శిరముయొక్క దీర్ఘవ్యాసము శ్రోణీయొక్క దక్షిణతిరశ్చీన వ్యాసమును ఆక్రమించి యుండుటకును కారణమై యుండును. శీర్ష ప్రదర్శనములలో నూటికి 90 ప్రదర్శనములందు శిరముయొక్క దీర్ఘవ్యాసము శ్రోణీయొక్క దక్షిణ తిరశ్చీన వ్యాసమును ఆక్రమించి యుండును.

### Chief References

- 1 A Text Book of Midwifery — R. W. Johnstone,
- 2 Manual of Midwifery - Jellet
- 3 Clinical Obstetrics - A. L. Mudaliar



## 9 వ అధ్యాయము

### గర్భిణి పరీక్షా విధానము (Obstetric Examination)

[విషయసంగ్రహము:—ప్రశ్న పూర్వక పరీక్ష - దర్శనపరీక్ష - స్పర్శపరీక్ష - ప్రథమవిధానము - శిశుస్థితిని నిర్ణయము - ద్వితీయ విధానము - తృతీయవిధానము - చతుర్థవిధానము - శబ్దపరీక్ష - భగమార్గ పరీక్ష - ప్రదర్శనావయవ నిర్ణయము - శ్రోణిమానము - విషమశ్రోణి నిర్ణయము - బాహ్యశ్రోణిమానము - అంతఃశ్రోణిమానము.]

“ దర్శన స్పర్శన ప్రశ్నైః పరీక్షేత ” \*

వ్యాధి కలిగిన పిమ్మట దాని నివారణోపాయములను సాధించుట కంటే దాని యుత్పత్తికి గల కారణములను కనుగొని వాటిని నిర్మూలించుటకు ప్రయత్నించుటయే ఉత్తమోత్తమమని శాస్త్రజ్ఞుల అభిప్రాయము.

ఆ కారణమున ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞులును గర్భధారణ కాలమునందు గర్భిణియొక్కయు, గర్భస్థశిశువుయొక్కయు స్వస్థ్య సంరక్షణమును గుఱించి మిక్కిలి శ్రద్ధవహించి యుండుట ముఖ్యమనియు, అటుల మాతాశిశువుల ఆరోగ్యమును జాగ్రత్తగ సంరక్షించుటచే, మృతశిశు జననములను, మూఢ గర్భాదులను ప్రసవకాలమునందు సంభవించుచుండెడి వివిధ ములైన ఇక్కట్లను, గర్భధారణకాలమునందు స్త్రీలకు సంభవించు ఉన్మాద అపస్మారాది వ్యాధులను వాటి వాటి రూపములను చెంది తలలెత్తకముందే నిర్మూలంపవచ్చునని



అభిప్రాయపడి, వీరుకూడ వ్యాధి చికిత్సావిధానముల కంటే వ్యాధి హేతుచికిత్సావిధానములకే ప్రాముఖ్యమునిచ్చుచున్నారు. అందువలన ప్రతివైద్యుడును ఒక గర్భిణిని చికిత్సింపుటకు ఆహ్వానింపబడినపుడు గర్భస్థ శిశువుయొక్క వయస్సు, శిశువుయొక్క ఆసన, ఆక్రమణ, ప్రదర్శన, స్థానములు, గర్భిణియొక్క శ్రోణి పరిమాణము మొదలైనవాటిని నిర్ణయించి గర్భిణియొక్క పూర్వచరిత్రను తెలిసికొని, ప్రస్తుత గర్భధారణముయొక్క అంతిమ కాలమునరకును, ప్రసవకాలమునందును, మాతాశిశువులకు ఎవ్విధమయిన హానియు సంభవింపకుండునటుల చికిత్సావిధానమును, స్వాస్థ్య సంరక్షణమును కడు నేర్పుగ నాచరింపవలసియుండును.

గర్భధారణ కాలమునందును ప్రసవకాలమునందును, ప్రసవనంతరము సూతికా కాలమునందును స్త్రీని పరీక్షించు విధానములు ఆయా సందర్భము ననుసరించి ప్రత్యేక ప్రత్యేకములుగ వర్ణింపబడియున్నవి. ఇట్టి పరీక్షావిధానము ముఖ్యముగ (1) దర్శనము (2) స్పర్శనము (3) ప్రశ్న అని మూడు విధములు. ప్రథమమున ప్రశ్నపూర్వక విధానమును వర్ణించి తదుపరి దర్శన స్పర్శనములను వర్ణించెదము.

### 1. ప్రశ్నపూర్వక పరీక్ష. (Interrogation)

వైద్యుడు ప్రథమమున గర్భిణిని ప్రశ్నపూర్వకముగ పరీక్షించి తన ప్రశ్నలకుగల ప్రత్యుత్తరములనుండి కొంత వరకు ఆమెయొక్క పూర్వచరిత్ర, ప్రస్తుత చరిత్రలను తెలిసికొనవలయును. సందర్భముల ననుసరించి అనగా గర్భధారణ కాలమునందును, ప్రసవకాలమునందును, సూతికాకాలము



నందును ప్రశ్నించి తెలిసికొనవలసిన విషయములు మారుచుండును. గర్భధారణకాలమునందు ఈ క్రిందివిషయములను గుఱించి ప్రశ్నించి ఆమె చరిత్రను తెలిసికొనవలయును.

1. గర్భిణి ప్రస్తుత వయస్సు
2. ప్రస్తుత గర్భమును ధరించుటకు పూర్వము కలిగిన కడసారి ఋతుకాల ప్రథమదినముయొక్క తారీఖు, లేక ఆమెకు శిశువుయొక్క చలనములు ఏనెల ఏ తారీఖున ప్రథమమున తెలిసినది; కట్టి చలనములు కొన్నిదినములు తెలిసి తిరిగి ఆగిపోయిన యెడల, అవి ఏనెల ఏతారీకునుండి నిలిచిపోయినది.
3. ఉదరము స్తనములు వీటియొక్క పరిమాణము, ఆకారము వీటియందు మార్పులు గలుగుట ఎప్పుడు కాన్పించినది.
4. గర్భధారణకు పూర్వమును ప్రస్తుతమును గర్భిణి యొక్క ఆరోగ్యస్థితి ఎటులున్నది.
5. ఇంతకుముందు ఆమె గర్భములను ధరించియున్నదా, ఉన్నయెడల వాటి సంఖ్య, వాటి స్వభావము (అనగ గర్భస్రావములు, అకాలప్రసవములు మొదలైనవి).
6. పూర్వప్రసవములయొక్క చరిత్ర అనగ సుఖప్రసవములైనవియు లేక కష్టప్రసవములైనవియు.
7. జన్మించిన శిశువులయొక్క చరిత్ర, అనగా పుట్టిన వారిలో నెందరు జీవించియున్నారు? ఎవరైనను మరణించిరా? మరణించినచో గర్భమునందే మరణించిరా? లేక ప్రసవసమయమునందు మరణించిరా? లేక ప్రస



వానంతరము కొద్దికాలమునకు మరణించిరా? వారి మరణమునకుగల కారణములు ఏమి?

శిశువులయొక్క- మరణములకు తగిన కారణములు కనిపించనియెడల, తల్లి దండ్రులలో నెవరికైనను ఫిరంగివ్యాధి ( Syphilis - కొరుకు) ఉన్నదియు లేనిదియు తెలిసికొనుటకు ప్రయత్నింపవలెను. అవసరమైనచో ఇందులకు వారి రక్తమును పరీక్షచేయించవలెను.

ప్రసవములు కష్టప్రసవములై యున్నచో ఆమె శ్రోణి స్వభావికమైన ఆకారమును పరిమాణమును కలిగియున్నదియు లేనిదియు శ్రోణి మానయంత్రముచే తెలిసికొనవలెను.

8. మూత్రము అధికముగ వెడలుచున్నదియు, లేక స్వల్పముగ వెడలుచున్నదియు, దినమునకెన్ని పర్యాయములు? ఎంతపరిమాణము? అందుచక్కెర, ఆల్బుమెను, చీము, మొదలైన పదార్థములున్నదియు, లేనిదియు?
9. వాంతులు, ఓకరింతలు, జ్వరశక్తి తగ్గియుండుట, అకలి నశించుట, ఆనాహము, గ్రహణి, అతీసారము ఇత్యాదులు ఏమి అయిన గలవా?
10. ఇతర వ్యాధులు ఏమి అయినను ఉన్నవా? ఉన్నయెడల అవిగర్భధారణకు పూర్వమునుండి యున్నది లేక అనంతరము నూతనముగ కలిగినదియు.
11. యోనివ్యాపత్తులు ఏమి అయినను గలవా? ఉన్నచో స్రావము యొక్క లక్షణము, [అనగా వర్ణము



(తెలుపు ఎరుపు, పసుపు), గంధము మొదలైనవి] కండు (దురద), యోనిభ్రంశము మొదలైనవి.

12. శిరశ్శూల, జ్వరము, దృష్టిమాంద్యము, అర్భస్సులు, సిరలు రక్తపూరితములై తాళ్లు తాళ్లుగ నుబికి యుండుట (Varicose veins), కాళ్ళు కండెలు కట్టిన ట్లుండుట ఇట్టి విషయములను ప్రశ్న పూర్వకముగా గర్భిణీనుండి తెలిసికొనవలెను.

స్త్రీ ప్రసవావస్థయందు ఉన్నయెడల, ప్రసవవేదనలు ఉత్పత్తి చెందుట ఆరంభము చెంది ఎంతకాలమైనది? గర్భ కలలు భిన్నము చెందినదియు లేనిదియు భిన్నము చెందిన యెడల నెంతకాలము క్రిందిట చెందినదియు, ప్రసవలక్షణములు సుఖప్రసవ లక్షణములైనదియు లేక కష్టప్రసవ లక్షణములైనదియు, తెలిసికొనవలెను.

### 11 దర్శన లేక చాక్షుష పరీక్ష (Inspection)

గర్భిణీయొక్క చరిత్రను ప్రశ్నపూర్వకముగా కొంత వరకు గ్రహించిన పిమ్మట దర్శన పరీక్షచే ఆమెయొక్క వివిధాంగములను పరీక్ష గావించవలెను. అనగా ఆమె శారీరిక నర్ణమును, ఉదరముయొక్క ఆకారము, ముఖము, హస్తములు, పాదములు వీటియొక్కస్థితి, (సామాన్యముగ నున్నవా లేక ఉబ్బి యున్నవా అని), మొదలైన విషయములను గ్రహించి ప్రసవకాలమునందును, సూతికా కాలమునందును వ్యాధిని ఉత్పత్తిచేయు లక్షణములుగాని, వాటి పూర్వరూపములుగాని, ఉన్నవియు లేనివియు తెలిసికొనవలెను.



గర్భధారణ లక్షణములు గర్భముయొక్క వయస్సు ననుసరించి ఉత్పత్తియగుచుండును. ముఖమునందును నర్తము నందును సహజమయిన నైఖరియందును కలిగిన మార్పులను; స్తనముల ఆకారము, పరిమాణము వీటియందు కలిగిన మార్పులను; ఉదరముయొక్క ఆకారము, పరిమాణము లందు కలిగిన మార్పులను; భగమార్గమునందు కలిగిన మార్పులను; ఇత్యాదులను వైద్యుడు తెలిసికొనవలెను. (వీటిని గురించి 4,5 అధ్యాయములలో దెలిసియున్నాము.)

గర్భిణి కృశించియున్నను, పాండువు, కామల, శోధ మొదలైన వ్యాధులను కలిగియున్నను, గ్రంథులు మొనవై నవి ఉత్పత్తి చెందియున్నను, ఆమె అనానోగ్య స్థితియందున్నదని గ్రహించుకొనవలెను.

ఆమె యొక్క ఉదరము పరిమాణమునందు గర్భము యొక్క వయస్సునకు అనుగుణముగ నుండక ఎక్కువగ నుండినను, ఆకారమునందు క్రమముగ లేక హెచ్చుతగ్గులుగ నున్నను, ఆమె ఉదరమునందు గ్రంథులుగాని గుల్మము కాని ఉత్పత్తి చెంది యుండనచ్చునని సందేహపడవచ్చును.

ఉదరముయొక్క అత్యధిక పరిమాణమును అనుసరించియు, దానియొక్క వృద్ధి విశేషముగా ముందునైపునకే యుండి ప్రవేలాడుచుండునటుల (అంబోనరము - pendulous; కాస్సించుటనుబట్టియు' అల్పోన్నతిని బట్టియు, పృష్ఠవిభజము యొక్క వికృతాకారమునుబట్టియు అధశ్శాఖలుగను గల పటిలత్వమును బట్టియు, వాటి యందు గల హెచ్చుతగ్గులను (ఒకటి పొడవు గను మరియొకటి పొట్టిగను నుండును) పట్టియు ఇత్యాది లక్షణ



ముల ననుసరించి ఆమెయొక్క శ్రోణి సహజమైన ఆకార, పరిమాణములను కలిగియుండక విషమలక్షణములను పొంది యున్నదని తెలిసికొనవలెను.

శిశువు ఊర్ధ్వాధోవ్యాప్తిని కలిగి యున్నయెడల, గర్భాశయము ఊర్ధ్వముఖముగ వృద్ధిచెందుచు ఉరఃఫలకము వరకును దాదాపు వ్యాపించియుండును. శిశువు తిర్యగ్గతముగ వ్యాప్తిచెంది యున్నయెడల, గర్భాశయము ఊర్ధ్వమునకంటె పార్శ్వభాగములకు అడ్డముగ పెరుగుటవలన, ఉదరము పైభాగమునకంటె అడ్డముగ ప్రక్క భాగములకు మిక్కుటముగ పెరిగి యున్నతముగ నుండును.

ఇట్టి విషయము లన్నిటిని నైద్యుడు చాక్షుష పరీక్ష ద్వారా గ్రహించుకొనవలెను.

### III స్పర్శ (త్వచి) పరీక్ష (Abdominal palpation)

చాక్షుష పరీక్షానంతరము గర్భిణియొక్క ఉదరమును స్పర్శచే పరీక్షచేయవలెను. ఈ పరీక్షచే ముఖ్యమయిన విషయము లనేకములు తెలియగలవు. గర్భాశయము సంకోచావస్థయందు ఉన్నపుడు మాత్రము ఈ పరీక్షను ఆచరించ కూడదు. సంకోచములయొక్క విరామకాలమునందే ఆచరింపవలెను. ఈ విధానముచే గర్భిణిని పరీక్ష చేయునపుడు నైద్యుడు మిక్కిలి నేర్పుగ చేయవలసి యుండును,

ఉదరమంతయు సంపూర్ణముగ నైద్యునికి కాన్పించు నటుల గర్భిణి తన వస్త్రములను సడలుగ ధరించి ఒక మేజా బల్లమీద వెలికిల పరుండి, మోకాళ్ళను కొంచెముగ పైకి



ముడచియుంచి యూరువులను కొంచెము దూరముచేసి యుంచవలెను (Lithotomy position). ఉదరపేళీలన్నిటిని సడలుచేసి యుంచవలసినదిగా గర్భిణికి చెప్పవలెను. పరీక్షకుడు గర్భిణి పరుండిన బల్లకు సమోన్నతమయిన ఒక పీఠమునందు (కుర్చీ మీదగాని లేక ముక్కాలపీటమీదగాని) ఆమెకు కుశ్చిప్రక్కన నడుముకు సమీపమున ఎదురుముఖముగ కూర్చొని ఈ క్రింది విధానమున పరీక్షచేయవలెను.

పరీక్షచేయుటకు పూర్వము నైద్యుడు తన హస్తములను మోచేతులవరకు ఉష్ణోదకముచే పరిశుభ్రముగ కడిగికొనవలెను. అటుల చేయుటచే హస్తములు నిర్మలముగ నుండుటయే గాక, వాటియందు స్పర్శగ్రహణశక్తి ఎక్కువ కాగలదు. పిమ్మట వాటిని గర్భిణి ఉదరముమీద నాభికి ఇరుప్రక్కల యందును ఒక్కొక్క హస్తమును సున్నితముగ నుంచవలెను. ఉదరప్రాచీరమున కేమాత్రమును వత్తిడిని కలిగింపకూడదు. ఉదరమునకు ఒత్తిడి కలిగిన యెడల, ఆ ఒత్తిడి ఉదర పేళీలను సంకోచశపరచును. కండరములు సంకోచము చెందిన యెడల, పరీక్షచేయుట మిక్కిలి కష్టముగ నుండును. చేతులను ఉదరమునం దుంచిన పిమ్మట నైద్యుడు వాటిని (హస్తములను) నాభికి అన్ని నైపులందును త్రిప్పుచుండవలెను. అటుల త్రిప్పుటచే నుదరమునందు ఏ విధమయిన గ్రంథులున్నదియు తెలిసికొనవచ్చును. పిమ్మట వాటిని ఉదరమునుండి పైకి తీయకయే యొక ప్రదేశమునుండి మరియొక ప్రదేశమునకు జరుపుచుండవలెను. గర్భాశయమునందు శిశు వున్నటులు గ్రహించిన యెడల, గర్భాశయ తుంబి ఉదరమునందు



ఊర్ధ్వమున కెంతవఃకు వ్యాపించి యున్నదో తెలిసికొనవలెను. అటుల తెలిసికొనిన యెడల, శిశువుయొక్క వయస్సు ఎంత ఉండునో తెలిసికొనవచ్చును. (గర్భాశయ క్రమాభివృద్ధులను 113 వ పేజీలో చూచుము). అటుల పరీక్షించుచుండెడి తరుణమునందే గర్భాశయముయొక్క ముందు భాగము నునుపుగనుండి సమాకారమును చెందియున్నదియు లేక హెచ్చు తగ్గులుగ నుండినదియు కూడ తెలిసికొనుటకు ప్రయత్నించవలెను. గర్భాశయముయొక్క ముందుభాగము నునుపుగను సమముగను ఉన్నచో, ఉదరమహాకలకును గర్భాశయమునకును మధ్య ప్రదేశములో గ్రంథులుగాని అర్బుదములు గాని (Sub peritoneal tumours) మొదలైనవి లేవనియు, హెచ్చు తగ్గులుగ నున్న యెడల అట్టివి ఉత్పత్తిచెంది యుండవచ్చుననియు గ్రహించుకొనవలసియుండును. గర్భాశయమునందు మాత్రమే గాక, ఉదరములో మరి యె యితర అవయవములందు గాని ఇట్టి అర్బుదాదు లుత్పన్నమైనదియు లేనిదియు కూడ తెలిసికొనుట ముఖ్యము.

గర్భాశయాంతర్భాగము నందుగల వస్తువుయొక్క గుణమును స్పర్శచే గ్రహించి అందు గర్భోదకము ఎక్కువగ నుత్పత్తి చెందినదియు, లేక స్వల్పముగ నుత్పత్తి చెందినదియు, తెలిసికొనవలెను. పరీక్షచేయుకాలమున గర్భాశయముయొక్క అంతరాలయము నందుగల వస్తువునకును, పరీక్షకుని హస్తమునకును, మధ్య గర్భిణియొక్క ఉదరత్వచయు గర్భాశయ ప్రాచీరమును తప్ప ఇతర విధమైన అర్బుదములు మొదలైనవి యున్నవేమో కూడ తెలిసికొనవలెను. అట్టి

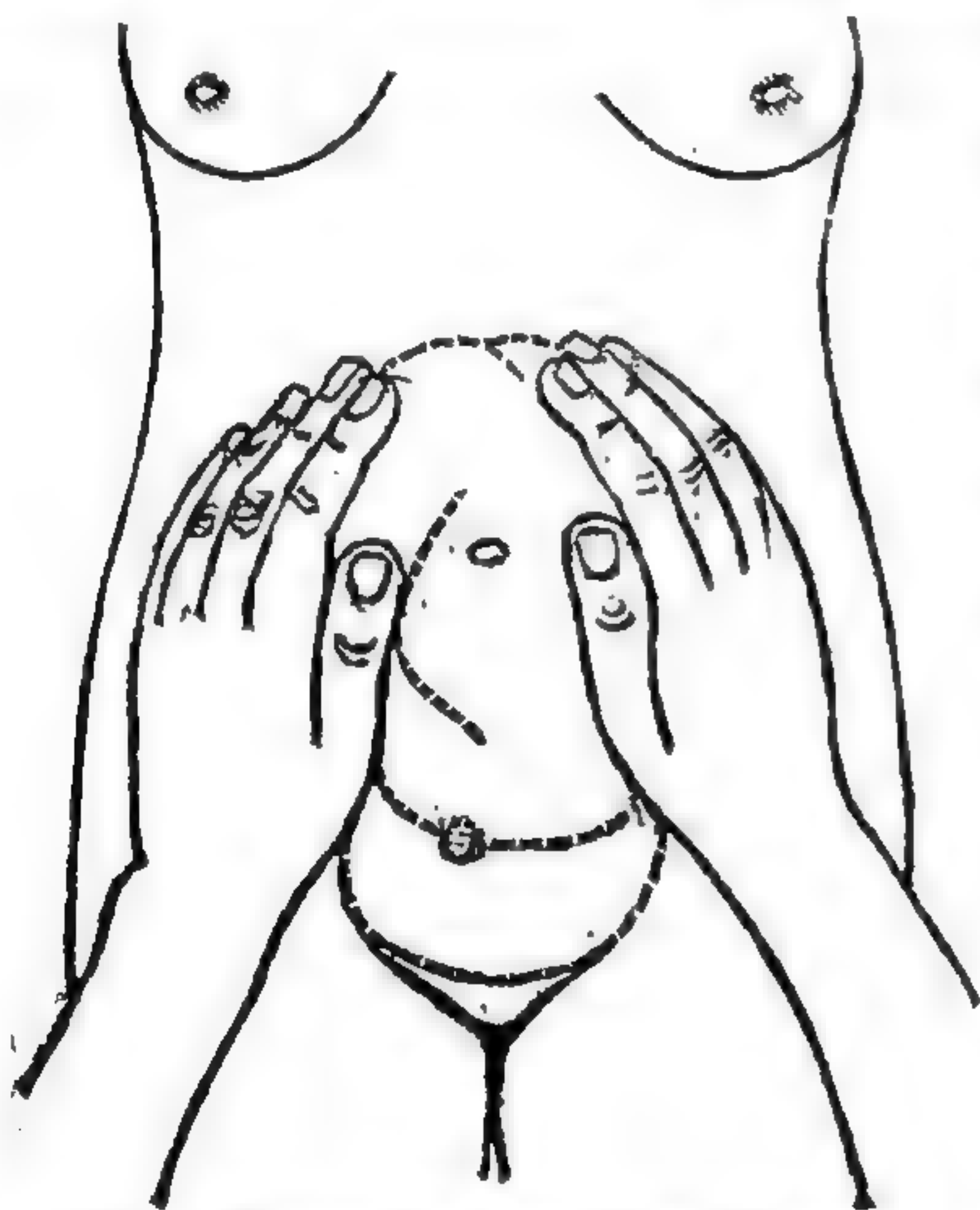


అర్బుదములు మొదలైనవి హస్తములకు తగిలినచో, ఉదరము యొక్క శ్లేష్మలత్వచ క్రింద భాగములలో గ్రంథులు (Sub mucous tumours) ఉద్భవించి చెందియుండవచ్చునని సందేహ పడవచ్చును.

అటునుండి గర్భస్థ శిశువుయొక్క ఆసన, ఆక్రమణ, ప్రదర్శన, స్థానములను తెలిసికొనుటకు పరీక్ష చేయవలెను. ఈ పరీక్ష నాలుగు విధానములలో వర్ణింపబడియున్నది.

ప్రథమ విధానము లేక ప్రథమ సాధకము (First Step)

ఈ విధానమునకు “తుంబి గ్రహణము (Fundal grip)” అని కూడ పేరుకలదు. గ్రహణము అనగా వైద్యునియొక్క



42. ప్రథమవిధానము. హస్తములు సంపూర్ణముగ నుదరముమీద నెటుల అనియున్నవో చూడుము.

హస్తములను గర్భనిర్ణయ లక్షణములను గ్రహించు నిమిత్తము గర్భిణియొక్క ఉదరమునందు ప్రయోగించు విధానము లేక పట్టునకు అర్థము.

ఈ విధానముచే గర్భిణిని పరీక్షచేయునపుడు పరీక్షకుడు ముందు తెలుపబడిన స్థానమునందుండియే పరీక్ష చేయవచ్చును. మొదటి మూడు విధానములందును అదేప్రదేశము నందుండి

పరీక్ష నాచరింపవచ్చును గాని నాలుగవ విధానము నందు



మాత్రము ప్రత్యేకస్థానము నందుండి పరీక్షచేయవలసి యుండును. పూర్వమువలెనే పరీక్షకుడు తనహస్తముల రెంటిని గర్భిణి ఉదరముయొక్క పైభాగముమీద 42. వ పటములో చూపిన ప్రకారము గర్భాశయతుంబి ప్రదేశమునందు సున్నితముగా అరచేతులు సంపూర్ణముగ ఆని యుండునటుల పెట్టి తుంబిలోపలి ప్రదేశమునందు శిశువు యొక్క ఏ అవయవములు ఆక్రమించి యున్నవో వాటిని గుర్తించుటకు ప్రయత్నించవలెను. సామాన్యముగా నా ప్రదేశమునందు శిశువు యొక్క స్థికధ్రువముకాని, శీర్షధ్రువము గాని ఆక్రమించి యుండును. విశేషముగా శీర్షధ్రువమునకంటె స్థికధ్రువమే ఆక్రమించియుండును. సాధారణముగా శిశువుయొక్క ఈ భాగము మాత్ర మాధ్యమిక రేఖయందుగాని, లేక దానికి స్వల్పముగా కుడివైపునందుగాని, లేక ఎడమవైపునందుగాని ఆక్రమించి యుండును.

శిరస్థికముల నిర్ణయము

(Diagnosis of Head and Breech)

ఆకారమునందు శిరము స్థికమానకంటె మిక్కిలి నునుపుగను, గుండ్రముగను, ఘనముగను, నుండి శరీరమునుండి గంటువలెనుండెడి మెడచే ప్రత్యేకము గావింపబడియుండును. స్థికము కొన్నివిధముల శిరమును పోలియుండియు శిరమువలె కాయమునుండి ప్రత్యేకతను చెందక ఏకముగ నుండును.

ద్వితీయ విధానము రేక ద్వితీయ సాధకము (Second step)

ఈ విధానమునకు “నాభిగ్రహణము (Umbilical



Grip)) అనికూడ పేరుకలదు. ప్రథమవిధానముచే గర్భాశయ



43. ద్వితీయవిధానము. హస్తముల  
గట్టిణియొక్క నాభికి ఇరుపార్శ్వము  
లందుండుటను గమనించుము.

తుంబియందు శిశువుయొక్క  
ధ్రువము ఏది ఆక్రమించి  
యున్నదియు తెలిసికొనిన  
పిమ్మట హస్తములను ఉదర  
మునుండి తీయకయే బహు  
సున్నితముగ వాటిని క్రమ  
క్రమముగ నాభిప్రదేశము  
నకు అధోభాగమునకు జరుప  
వలెను. (43. వ పటము  
చూడుము). హస్తములను  
ఈ ప్రదేశమునందు అటు  
నిటు త్రిప్పుచు మెల్లమెల్లగ  
నుదిరమును ఒత్తుచు తత్ప్ర

దేశమును ఆక్రమించి యున్న శిశువుయొక్క అవయవముల  
స్వభావమును తెలిసికొనుటకు ప్రయత్నించవలెను. ఈ ప్రదేశ  
మునందు సామాన్యముగా శిశువుయొక్క వీపుగాని లేక  
శాఖావయవములుగాని ఆక్రమించి యుండును. ధ్రువప్రదర్శ  
నములందు శిశువు ఏటవాలుగ (Oblique) నాక్రమించి  
యున్నచో, శిశువుయొక్క వీపు గర్భాశయమునందు దాదాపు  
ఏటవాలుగ పైనుండి క్రిందికి వ్యాపించియుండును. తిర్యగ్ప్రద  
ర్శనములందు మాత్రము శిశువుయొక్క వీపు గర్భాశయము  
నకు అడ్డముగ వ్యాపించియుండును. (36వ పటము చూడుము).  
తిర్యగ్ప్రదర్శనములు అరుదుగ సంభవించుటచేసి, శిశువు గర్భా



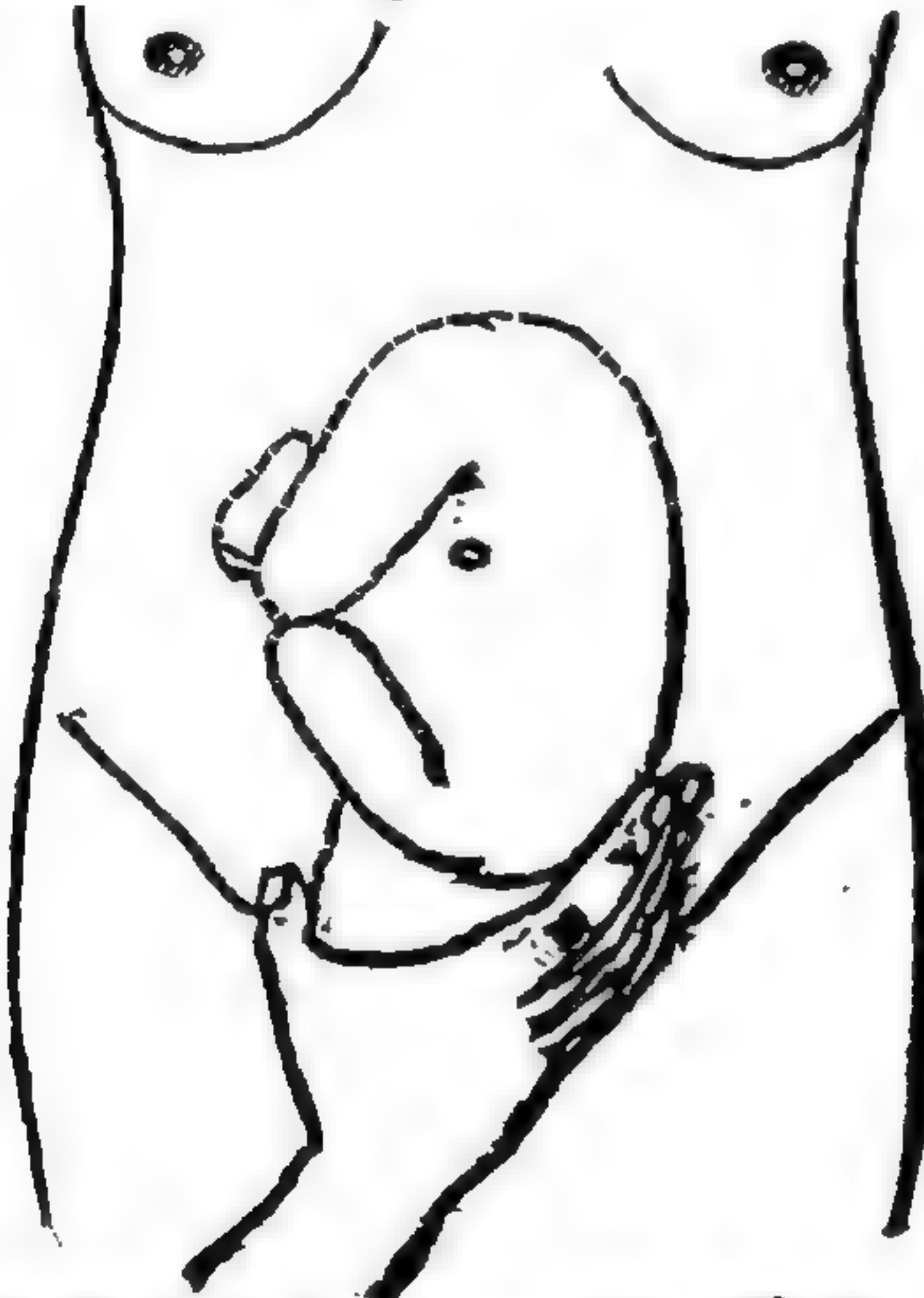
శయమునందు అడ్డముగ వ్యాపించి యుండుటయు అరదుగ సంభవించు చుండును. గర్భాశయ ప్రాచీరము మిక్కిలి మందముగ నున్నను, గర్భిణి ఉదరము మిక్కిలి మేదస్సుతో కూడి యున్నను శిశువుయొక్క అవయవ స్వభావమును గుర్తించుట కష్టసాధ్యమై యుండును. ఇట్టి పరిస్థితులలో పరీక్షకుడు గర్భాశయమున కిరు పార్శ్వము లందును నుంచిన తన హస్తములను రెంటిని ఏక కాలమునందు ఒకేపర్యాయము ఒక వైపునకును, పిమ్మట మరియొక వైపునకును, (అనగా కుడి వైపునకు ఒకపర్యాయమును నెడమవైపునకొకపర్యాయమును) స్వల్పమైన ఒత్తిడిచే గర్భాశయము నంతటిని నెట్టవలెను. ఇటుల నిరువైపులకును గర్భాశయమును నెట్టుటచే, నేదియొ యొక హస్తమునకు రెండవ దానికంటె నెక్కువ ప్రతిరోధము కలిగినటుల తెలియుచుండును. ఏ చేతికి మిక్కుటముగ ప్రతిరోధము కలుగుచుండునో, ఆ పార్శ్వమునందు శిశువు యొక్క వీపు ఆక్రమించి యున్నదని గ్రహించు కొన వలెను. అదియును గాక, శిశువుయొక్క వీపు పరీక్షకునిహస్త మునకు నునుపుగను, వంపుగను ఉండి గట్టి విల్లు (Bow) వలె చేతికి తగులు చుండును. శిశువు యొక్క స్థిరకర్మమునందు ఒత్తిడిని కలిగించిన యెడల, విల్లు ఆకారము గలవృష్టవంశము (Vertebral column) యొక్క వంపు మరి కొంచెముఎక్కువై (అనగా శిశువు యొక్కవీపు మరికొంచెము వంగి) నటుల తెలియగలదు. వీపునకు నెదురుగ రెండవభాగమునందు శిశువు యొక్క శాఖావయవములు చిన్న చిన్న పిండములవలె (knobs) స్పర్శకు తెలియుచు పట్టుకొనుటకు ప్రయత్నించిన యెడల చేతులనుండి జారిపోవు చుండును.



### తృతీయ విధానము లేక తృతీయ సాధకము (Third Step)

తృతీయ, చతుర్థ విధానములు రెండును శ్రోణికి సంబంధించినవై యున్నవి. అందువలన తృతీయ విధానము శ్రోణి ప్రథమవిధానము లేక శ్రోణిప్రథమ గ్రహణము (First pelvic grip) అనియు, చతుర్థవిధానము శ్రోణిద్వితీయ Second pelvic grip) గ్రహణము అనియు కూడ వ్యవహరింపబడుచుండును.

తృతీయ విధానము “పాల్విక్ గ్రిప్ (Pawlic Grip)” అనికూడ వ్యవహరింపబడుచుండును. ఇంతకు ముందటి



44 తృతీయ విధానము లేక శ్రోణి ప్రథమ గ్రహణము. ఒక చేతిని మాత్రమే ఉపయోగించుటను గమనించుము.

రెండు విధానములందువలెగాక ఇందు పరీక్షకుడు తన కుడి చేతినిమాత్రమే ఉపయోగించవలసి యుండును. పరీక్షకుడు తన కుడిచేతిని గర్భాశయ అధోభాగమునందు ప్రక్కనటములో చూపిన ప్రకారము బొటన ప్రేలిని గర్భిణియొక్క దక్షిణ వంక్షణిక స్నాయువు (Right Powpart's ligament) యొక్క మధ్య ప్రదేశమునందుండు లాగునను, మిగిలిన నాలుగు వ్రేళ్లను వామ వంక్షణిక స్నాయువు (Left Powpart's Ligament) యొక్క మధ్యభాగమునందుండు



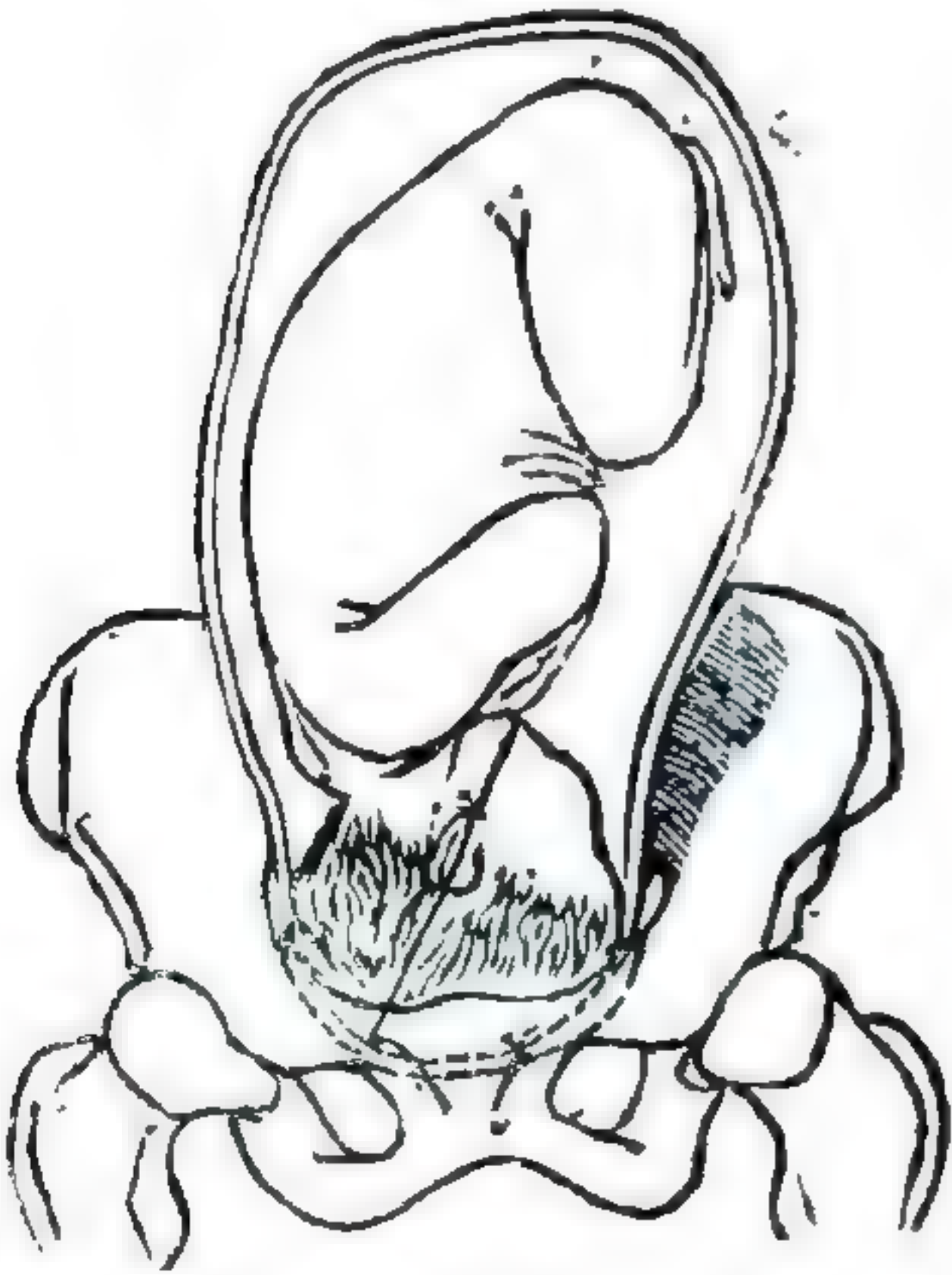
నటులను ఉంచి, వాటిని నెమ్మదిగా శ్రోణిలోనికి అదుముచు బొటనవ్రేలిని ఇతరవ్రేళ్ల దాపునకు నొక్కుచు వాటి మధ్య ప్రదేశమున శిశువుయొక్క ఏ అవయవము ఇమిడియున్నదో దానిని తెలిసికొనవలెను. సామాన్యముగా శిశువుయొక్క శిరము ఈ ప్రదేశమును ఆక్రమించి యుండును. ఈ విధానముచే శిశువుయొక్క అవయవ మేది శ్రోణియొక్క అధో భాగమును ఆక్రమించియున్నదియు, దానియొక్క స్వభావమును తెలియగలవు.

స్త్రీ ప్రసవావస్థయందుండక, శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవము శ్రోణి అధోభాగమును సంపూర్ణముగ నాక్రమించియున్నచో, ఆ ప్రదర్శనావయవము శిశువుయొక్క శిరమై పశ్చిమ కపాల భాగముని తెలిసికొనవలెను. ప్రదర్శనావయవమును అటునిటు కదలించుటకు వీలున్నచో, అట్టి అవయవము శిరమైనదియు లేక స్థికమైనదియు ప్రథమసాధక సహాయముచే తెలిసికొనవలెను. ప్రదర్శనావయవము కదలక స్థిరముగ నుండినచో (Engaged), ఆమెకు అదియే ప్రథమ గర్భమైనయెడల, ఆమెకు ప్రసవకాల మాసన్నమైనదనియు, లేక ఇంతకుపూర్వము ఆమె ప్రసవములను చెందియున్నయెడల, ఆమెకు ప్రసవావస్థ ఆరంభము చెందియున్నదనియు తెలిసికొనవలెను. ప్రదర్శనావయవము శిరమైయుండి, దానిని అటునిటుల కదలించుటకు సాధ్యమైయున్నచో, శ్రోణియొక్క ఏభాగమున (పురఃపశ్చిమములలో) ఏవై పున (కుడి, యెడమలలో) పురఃకపాలమున్న (Sinciput) దియు తెలిసికొనుటకు ప్రయత్నించవలెను. సాధారణముగ శిశువుయొక్క వీపు శిశువుయొక్క ముఖమునకు

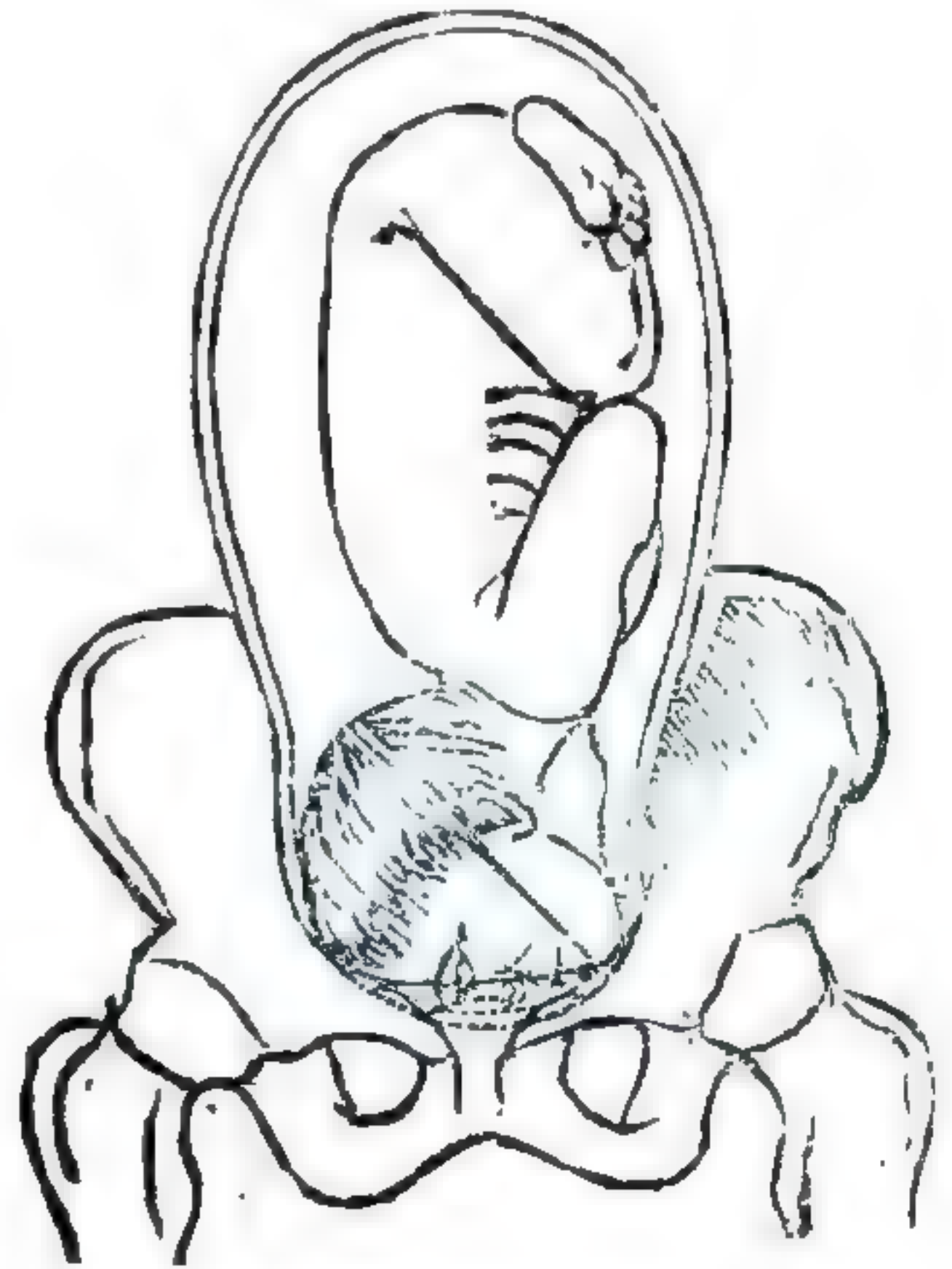


వ్యతిరేక (Opposit) భాగము నందుండును. శీర్ష ప్రదర్శనమునందు వీపునకు వ్యతిరేక భాగములో శిశువుయొక్క చుబుకముకాని, లేక పురఃకపాలముకాని, గ్రీవము(మెడ) కాని హస్తమునకు తెలియుచుండును. స్థిక మైనచో వీపునకు వ్యతిరేక భాగమునందు శిశువుయొక్క శాఖావయవములు హెచ్చుతగ్గులుగ హస్తమునకు తెలియుచు, శ్లోః అధోభాగమును ఆకరిమించి యుండును.

శీర్ష ప్రదర్శనముయొక్క వివిధరూపములు, శిశువుయొక్క చుబుకమునకును, పశ్చిమకపాలమునకును ఒకదాని కొకదానికిగల పరస్పర స్థానభేదము ననుసరించి వర్ణింపబడి యున్నవి.

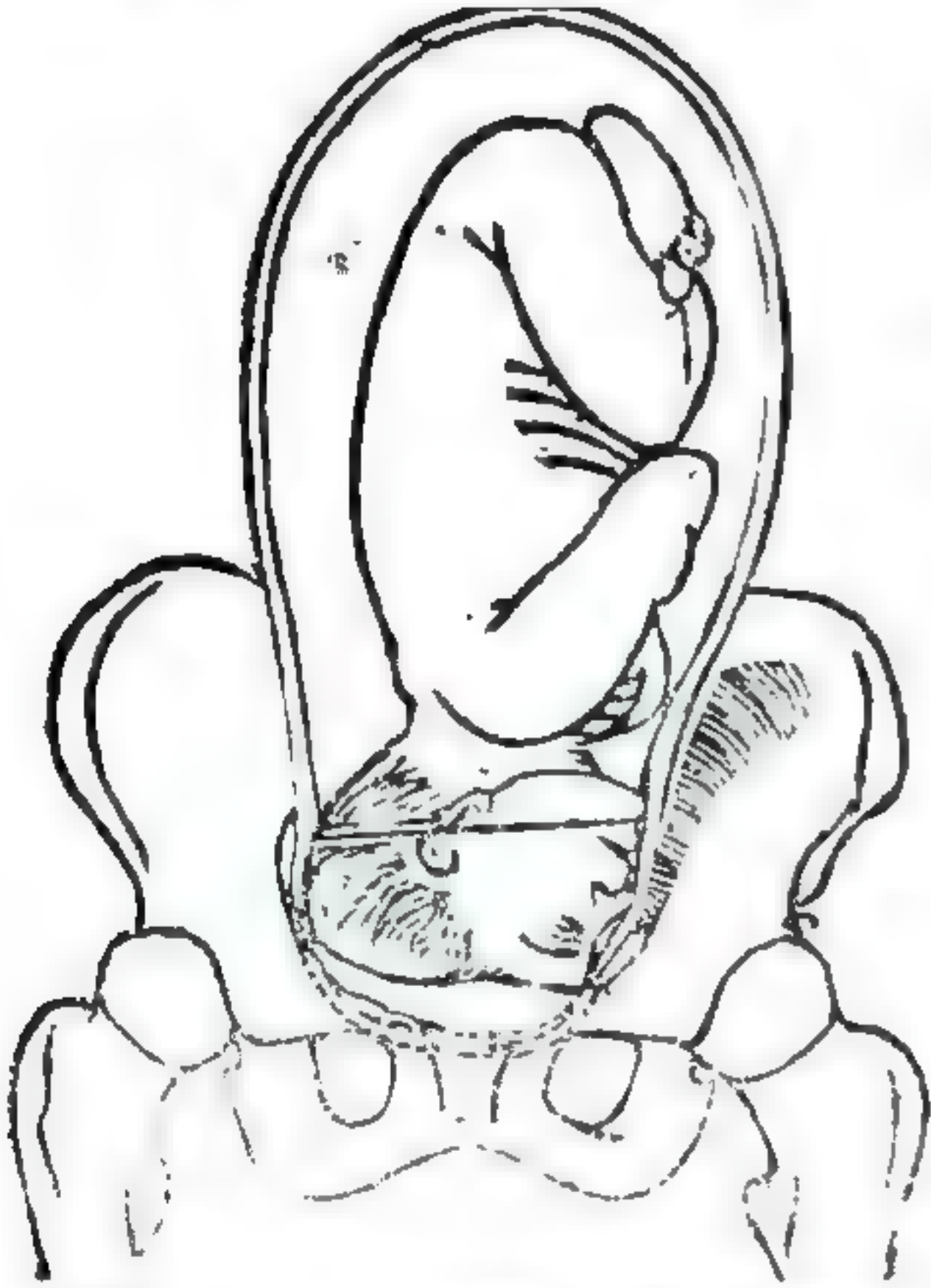


45. చుబుకముయొక్కయు పశ్చిమ కపాలముయొక్కయు స్థానములను గమనించుము.



46. చుబుకముయొక్కయు పశ్చిమ కపాలముయొక్కయు స్థానములను గమనించుము.





47. చుబుకము యొక్కయు

పశ్చిమ క సాలము యొక్కయు

సానములను గమనించుము.

పశ్చిమకపాలము ప్రదర్శన భాగమై యున్నచో, చుబుకము పశ్చిమకపాలమున కంటె పై భాగము నందుండును. (45వ పటము చూడుము).

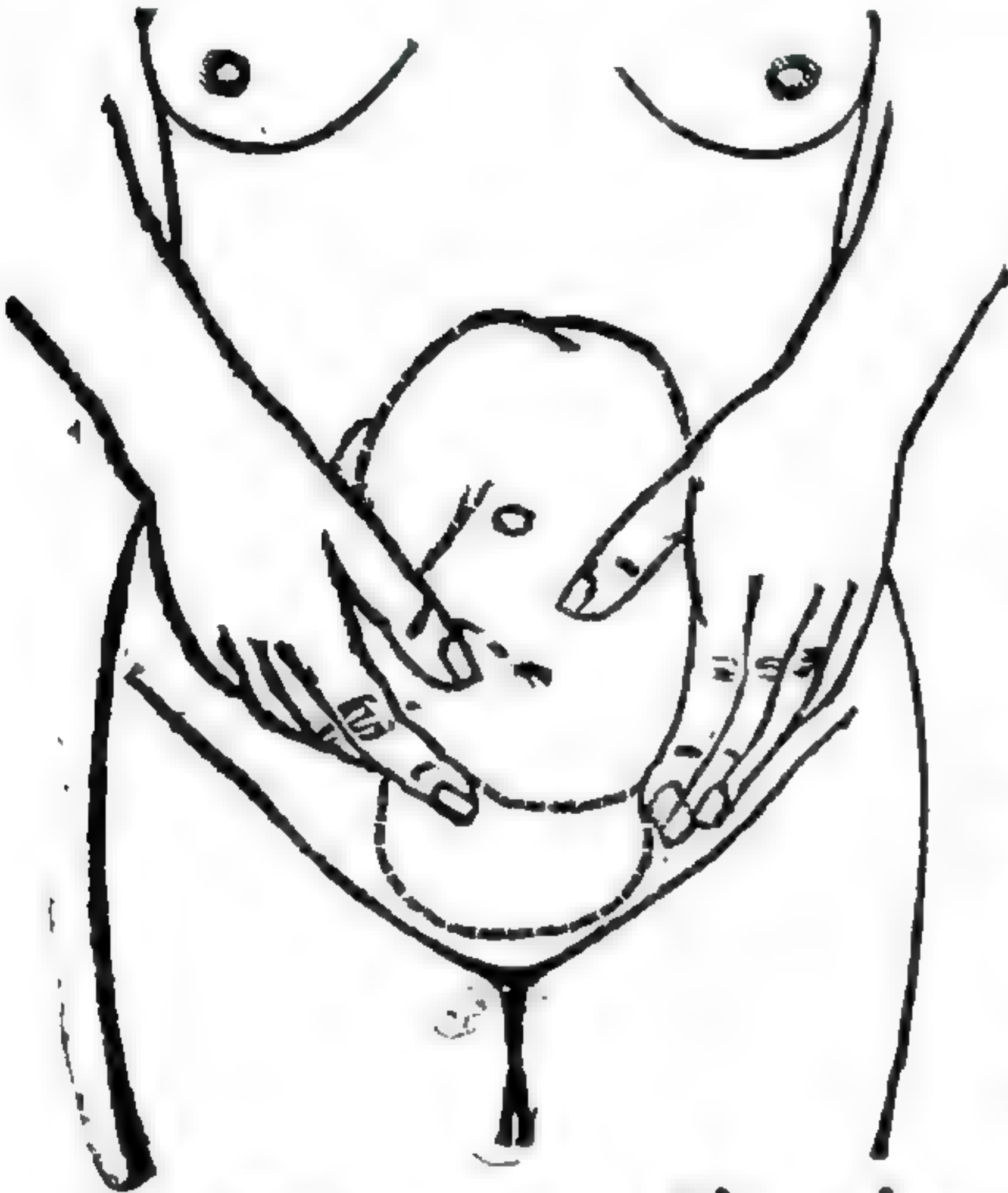
చుబుకము పశ్చిమకపాలము నకు అధోభాగమునందుండి నటుల తెలిసినచో, అయ్యది ముఖప్రదర్శనమని తెలిసికొనవలెను. (46 వ పటము చూడుము).

చుబుకమును పశ్చిమకపాల సానములను గమనించుము. మును సమానమైన మట్టము (Same level) నందు ఉన్నయెడల, నయ్యది భూప్రదర్శనమని నిర్ణయించుకొనవలెను. (47 వ పటము చూడుము).

### చతుర్థవిధానము లేక చతుర్థసాధకము (Fourth Step)

దీనిని “శ్రోణి ద్వితీయగ్రహణము (Second Pelvic Grip)” అనికూడ వ్యవహరించుచుందురు. పైన ఉదాహరించిన మూడువిధానములును, తగు లక్షణములను తెలిసికొనుటకు చాలియుండియు, శిశువుయొక్క ప్రదర్శనానయవము శ్రోణి యొక్క అధోభాగములోనికి ప్రవేశించి యుండినచో, దాని యొక్క స్వభావమును తెలిసికొనుటకుగాను ఈ విధానము ఆచరింపబడుచుండును. మూడవ విధానము నందువలెగాక, ఈ విధానమును ఆచరించునపుడు పరీక్షకుడు తన హస్తముల రెంటిని ఉపయోగించవలసి యుండును.





48. చతుర్థవిధానము. శ్రోణి ద్వితీయ ! సున్నితముగ నుంచి వేళ్లను గ్రహణము. పరీక్షకుని హస్తములచే ఉదరముయొక్క అధో భాగమునందు గమనించుము.

మరియు నీవిధానముచే పరీక్ష చేయునపుడు పరీక్షకుడు స్త్రీముఖమున కభిముఖముగ నుండక ఆమె పాదముల కభిముఖముగ తిరిగి తన హస్తములను ఉదరముయొక్క అధో భాగమునందు గర్భాశయ గ్రీవమునకు ఇరుపార్శ్వములందును పూర్వమువలెనే సున్నితముగ నుంచి వేళ్లను గ్రహణమునందు మెల్ల మెల్లగ

నొక్కవలెను (48వ పటము చూడుము). ఇటుల క్రమ క్రమముగ నొక్కుటచే ప్రదర్శనావయవము శ్రోణియొక్క అధో భాగములోనికి ఎంతవరకు దిగి ఉన్నదియు తెలిసికొనవచ్చును. శ్రోణియొక్క అధో భాగములోనికి ప్రదర్శనావయవముయొక్క ప్రవేశము ననుసరించి, స్త్రీ ప్రసవావస్థయందు ఉన్నచో ప్రసవ మేస్థితియందు ఉన్నదియు తెలిసి కొనవచ్చును.

ప్రథమ ప్రసూతలందు శిరము ప్రదర్శనావయవమై యున్నచో, ప్రసవ కాలమునకు ఒక పక్షము దినములకు పూర్వమే, శిరము శ్రోణి అధో భాగము లోనికి దిగి స్థిరత్వమును పొంది (Engage) అటునిటుల కదలించుటకు వీలులేక ఉండును. కాని, బహుప్రసూతలందు (Multipara) అటుల



గాక ప్రసవావస్థ ఆరంభించువరకును, సామాన్యముగ స్థిరత్వమును చెందియుండదు. మరియు కొన్ని సందర్భములలో ప్రసవావస్థ యందుకూడ శిరము స్థిరత్వమును చెందక పోవుటయు కలదు. అట్టి వానిలో:—

1. స్త్రీ శోణి విషమ(Contracted) శోణియై యుండుట, లేక అతర్ద్వారమునందు గ్రంథులు అర్బుదములు మొదలైనవి ఉత్పత్తి చెందుట,
2. గర్భాశయము ప్రవృద్ధమగునపుడు, ఊర్ధ్వముఖముగ వృద్ధిచెందుటకు మారుగ నేటవాలుగ (Oblique) నొక ప్రక్కకు ప్రవృద్ధమైనపుడును, లేక ఉదరముయొక్కముందువైపునకు పెరిగి క్రిందికి వ్రేలాడులాగున లంబోదర (pendulous) రూపమును చెందుట,
3. గర్భోదక బాహుళ్యము,
4. యమలగర్భాది బహుగర్భోత్పత్తి (plural births).
5. గర్భాశయ అధోఖండమునందు అంతచ్ఛిద్రమునకు కడుదాపులో అపరా ఉత్పత్తి చెందియుండుట (placenta praevia),
6. అసామాన్య శీర్ష ప్రదర్శనములు (మూఢ గర్భములు),
7. జలశీర్షము (శిశు శీర్షాంతర్భాగమునందు జలము మిక్తుటముగ నుత్పత్తిచెందుటచే శిరము అత్యధిక పరిమాణమును చెందియుండుట),



ఇట్టి కారణములచే శిశుశిరము స్థిరత్వమును చెందక పోవచ్చును.

పిమ్మట, గర్భాశయము, అండము (గర్భము-ovum) మీదికి అధోభాగమునకు ఎంతవరకు సంకోచమును చెందినదియు సంకోచ చక్రము (Retraction Ring) యొక్క స్థానమును, రజ్జుబంధముల (Round ligaments) యొక్క స్థితియు గర్భాశయ సంకోచముల యొక్క స్వభావము (సవిరామ సంకోచము లైనవియు లేక స్థిర సంకోచము లైనవియు) తెలిసికొనుటకు ప్రయత్నించ వలెను.

శిశువు యొక్క చలనముల స్వభావమును అనుసరించి గర్భాశయము అధోభాగము నకు అండము మీదికి ఎంతవరకు సంకోచమును చెందినదియు కనుగొన వచ్చును.

సంకోచ చక్రము (Retraction ring) యొక్క స్థానము:— సామాన్య ప్రసవములలో గర్భాశయము నందు సంకోచ చక్రము ఉత్పత్తి చెందక పోవుటవలన దాని యొక్క యునికి తెలియక పోవచ్చును. ఉత్పత్తి చెందినను, భగ్గాస్థి సంధికి కొంచెము పైభాగము నందు కాన్పించును. ప్రసవావస్థ దీర్ఘమును చెందుకొలదిని గర్భాశయ పేశీతంతువులు స్థిరసంకోచమును (Retraction) చెందుచు పరిమాణమునందు స్థూలతను చెందుటవలన, వాటి (పేశీతంతువుల) సంకోచావస్థ ననుసరించి, సంకోచవలయము ఉదరమునందు ఊర్ధ్వభాగమునకు క్రమక్రమముగ స్థూలతరమును చెందుచుండును. ఈ లక్షణము భగ్గాస్థి సంధికి అంగుళమున్నర (1½ అం) ఊర్ధ్వభాగమున కాన్పించుచుండిన యెడల, ప్రసవము బహు త్వరితకాలములో వెంటనే



సంభవించగలదని తలపవచ్చును. ఇట్టి సంకోచచక్రముయొక్క ఆకారమే వస్త్రీమూత్రపూరితమై క్రిందికి వ్రాలియున్నచోకూడ నుత్పత్తి చెందవచ్చును. అందుచే నీ రెండువిధములైన చక్రములకును గల తారతమ్యమును తెలిసికొనవలెను. మూత్రపూరితమైయున్న వస్త్రీయొక్క స్థితిని, చానిని కదలించుట చేతను, స్పర్శచేతను గ్రహించుకొనవచ్చును. మూత్రమును మూత్ర నిష్కాస నాడియంత్ర (కథిటర్ - Catheter) సహాయముచే అనగా గొట్టముద్వారా తీసివేసి, వెంటనే దీనిసంబంధమైన చక్రము అదృశ్యమును చెందును. మరియు నిది గర్భాశయ సంకోచచక్రమునలెగాని ఉదరమునందు అడ్డముగ గాని అర్థచంద్రాకృతిగ గాని (Semilunar) వ్యాపించియుండును. గర్భాశయ సంకోచచక్రము ఇటులుండక, గర్భాశయమునందు ఒకపార్శ్వమునుండి మరియొక పార్శ్వమునకు ఏటవాలుగ వ్యాపించియుండును. ఇటుల నేటవాలుగ నుత్పత్తి చెందుటకు, శిశువునకు ఇరుపార్శ్వములందును, ఊర్ధ్వభాగమునందును గర్భాశయము సమాసస్థితియందు సంకోచమును చెందక పోవుటయే కారణమైయున్నది.

రజ్జుబంధనులు (Round Ligaments):— గర్భాశయమును ప్రేళ్లతో జాగ్రతగ పరిశీలించిన యెడల, వామపార్శ్వమునందుగల రజ్జుబంధనిని గుర్తింపవచ్చును. ఈబంధని మందమైన ఒక త్రాడువలె గర్భాశయముయొక్క ముందుభాగమునందు ఊర్ధ్వముఖముగ వ్యాపించి యున్నటుల తెలియుచుండును. దీనియొక్క కఠినమృదుగుణములను (కఠినముగ నున్నదియు లేక మృదువుగ నున్నదియు), గర్భాశయమున



కొంతటి దూరమునందున్నదియు తెలిసికొనవలెను. గర్భాశయము తనయొక్క ఊర్ధ్వాధోవ్యాసము మీద ఒకవైపునకు కొంతవరకు మెలితిరిగి యుండుటచే, దక్షిణ రజ్జబంధని హస్తమునకు తెలియుచుండదు.

గర్భాశయసంకోచములయొక్క స్వభావమును స్త్రీయొక్క ఉదరమునందు హస్తమును పెట్టి పరీక్షించుటచే తెలిసికొనవచ్చును. వాటియొక్క మంద, తీవ్ర గతులను, కాలవ్యాప్తిని, సవిరామ (వికల్ప)లక్షణమును కలిగియున్నది లేక స్థిరలక్షణములను కలిగియున్నదియు కూడ గుర్తెరుగవలసియుండును. ప్రసవావస్థ దీర్ఘకాలమువ్యాప్తిచెందు నెడల (Prolonged labour) సంకోచములు, అతిత్వరితగతియందు ఉత్పత్తి చెందుచుండును.

కొన్ని సందర్భములలో అనగా పరీక్షచేయుచున్న కాలమందు గర్భిణి తన ఉదరకండరములను సడలుచేసి యుంచక పోవుటవలనను, గర్భోదకము అత్యల్పముగగాని (Oligchydramnios) లేక అత్యధికముగగాని (Polyhydramnios) ఉత్పత్తి చెందినను, లేక మరేకారణముచేనైనను గర్భోదకము గర్భాశయమునుండి అకాలమున బహిర్గతమగుటచే, గర్భాశయము శిశుశరీరము మీదికి సరాసరి సంకోచమునుచెంది శరీరమును ఆవరించియున్నను, హస్తములచే స్పర్శద్వారా ఉదరమును పరీక్షించుటవలన ఉపయోగ మేమాత్రము నుండజాలదు.

ఉదరముయొక్క స్పర్శపరీక్షవలన కొంతవరకు గర్భస్థ శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవ లక్షణములును, ఆకమణయు,



స్థానమును, ప్రసవావస్థ ఆరంభము చెందినదియు లేనిదియు, ఆరంభము చెందిన యెడల ఏస్థితియందున్నదియు, మొదలు గాగల విషయములను తెలిసికొనవచ్చును.

#### IV. శబ్ద (శ్రవణ) పరీక్ష (Auscultation)

స్పర్శపరీక్షచే గ్రహించిన లక్షణములను దృఢపరచు కొనుటకుగాను శబ్దపరీక్షను ఆచరించవలెను. శబ్దపరీక్ష అనగా శిశుహృదయ శబ్దములను వాటి లక్షణములను తెలిసికొనుటకు గాను ఆచరింపబడు పరీక్ష. శిశుహృదయ శబ్దములను పరీక్షించుటవలన శిశువుయొక్క సజీవ నిర్జీవస్థితులను, ఆరోగ్య అనారోగ్య స్థితులను తెలిసికొనవచ్చును. వీటినిగుఱించి 5వ అధ్యాయమున శిశుహృదయ శబ్దములనెడి శీర్షికక్రింద 151వ పేజీలో విపులముగా వర్ణించి యున్నాము గాన అచ్చట చూడనగును.

#### V. భగమార్గ పరీక్ష (Vaginal Examination)

శబ్దపరీక్షానంతరము భగమార్గముద్వారా పరీక్షను అవసరమైనచో చేయవలెను. పూర్వపుపరీక్షా విధానములవలెగాక, ఈ పరీక్షను ఆచరించుటవలన గర్భిణికి మిక్కిలిహాని సంభవింపవచ్చును.

అపరిశుభ్రమైన హస్తములతో భగమును పరీక్ష చేయుటవలన, వాటి (హస్తముల) చే భగమార్గము లోనికి చేర్చబడిన వ్యాధి కారకములగు సూక్ష్మజీవుల సంపర్కముచే నసంఖ్యాకులైన గర్భవతులు ప్రసవకాలము నందును, సూతికా కాలమునందును మృత్యువు నొటబడు చుండుట సామాన్యము భవము. అక్కారణమున భగమార్గముద్వారా పరీక్ష చేయుట అవసరమని తోచినగాని వైద్యుడన్నటికిని సామాన్య

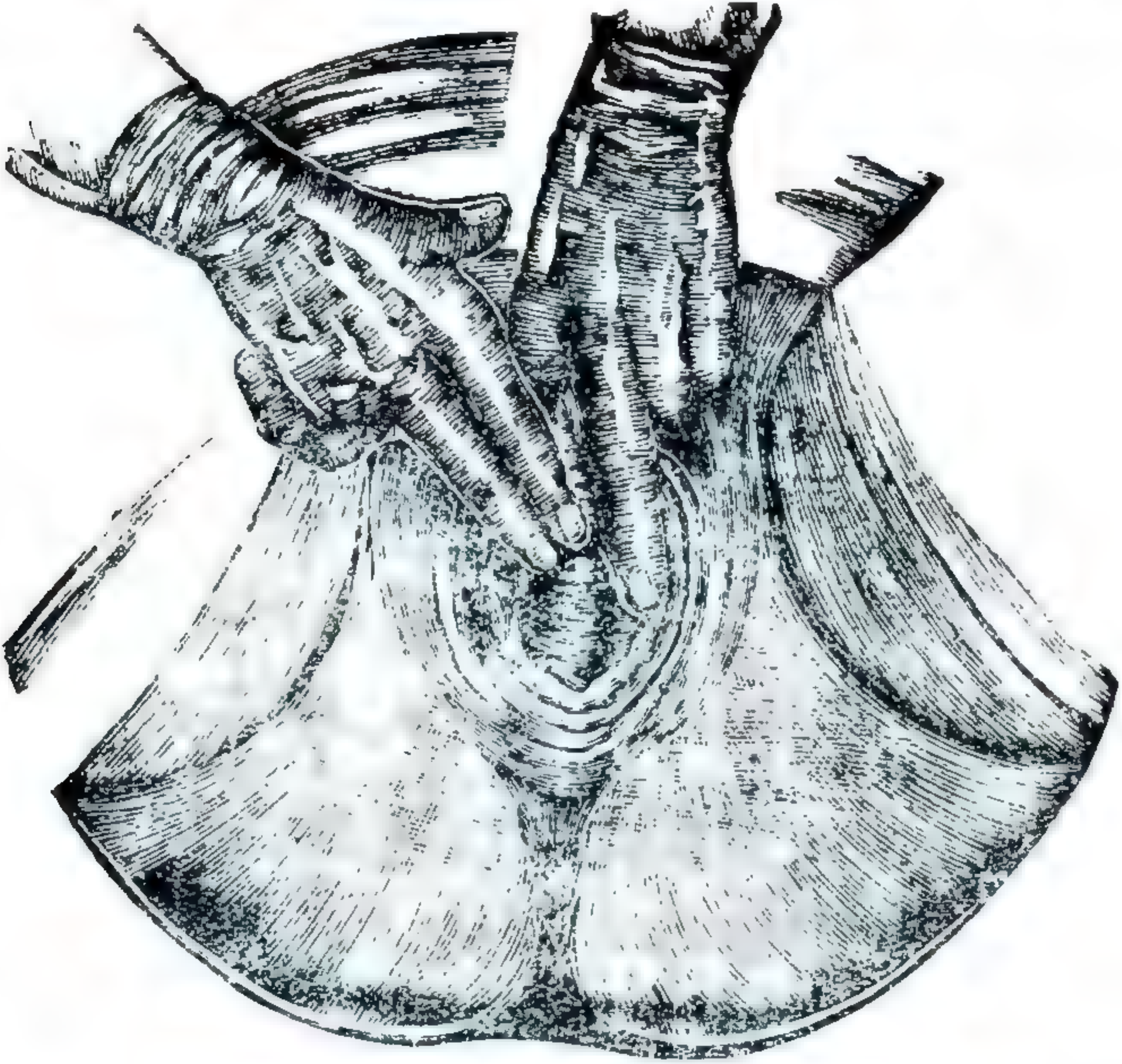


ముగ భగమును పరీక్ష చేయకూడదు. చేయునెడల, ప్రిథమ మున నఖములను బాగుగ కత్తిరించుకొని హస్తములను ముంజేతుల వరకును పరిశుభ్రముగ క్రిమిహరములైన ద్రావకములతో తిరిగి బాగుగ కడిగికొని, నాలుగైదు నిమషములు మంచి కుంచె (Brush) తో వ్రేళ్లయొక్క అంచులను, చేతులను శుభ్రపరచి పిమ్మట పెర్క్లోరైడ్ ఆఫ్ మెర్క్యురీ (Perchloride of mercury-సోపీరద్రావకము), లోషనులో మూడునాలుగు నిమిషముల వరకు హస్తములను ముంజేతుల వరకును ముంచుచుంచి పిమ్మట ఉష్ణోదకముచే బాగుగ కడిగికొని ఆవిరియందు ఉడికించిన తువాలతో (Sterilised Towel) గాని, స్పంజతోగాని తడిని శుభ్రముగా తుడిచివేయవలెను.

నీటియందు బాగుగ నుడక బెట్టిన రబ్బరుహస్తకవచములను (Rubber gloves) చేతులకు తొడగికొని పిమ్మట గర్భిణిని ఒక ఉన్నతమయిన బల్లమీద స్థికములు బల్లయొక్క అంచునకుండులాగునన, ఊరువులను కొంచెముగ పైకెత్తి కొలది దూరముగ నుండులాగునను, ఉత్తానముగ పరుండ బెట్టి, పరీక్షకుడు బల్లకు ప్రక్కగా భగమున కభిముఖముగా నిలుచుండి, పైవిధముననే భగముఖమును క్రిమిహరద్రావకములచే శుభ్రపరచి, తడిని తుడిచివేయవలెను. తదుపరి ఆమెను అదేప్రకారము పరుండనటల చేసి యూరువులను సమకోణము (Right angle) నందుండు నటులుంచి, పరీక్షకుడు తన ఎడమచేత్తో వ్రేళ్లచేత గర్భిణియొక్క బృహద్భ్రగోష్ఠములను విశాలపరచి భగమార్గమును 49 వ పటములో



చూపిన ప్రకారము బయలుపరచవలయును. పిమ్మట తన కుడిచేతియొక్క మొదటి రెండు వ్రేళ్లను (అనగా చూపుడు,



49. భగవద్గీత. భగవద్గీతను విశాలపరచు విధానమును  
వ్రేళ్లను భగవద్గీతముగా ప్రవేశపరచవలసిన విధానమును గమనించుము.  
మధ్యమములను) భగవద్గీతములోనికి బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రము  
వరకును ప్రవేశపరచవలయును. (50 వ పటము చూడుము).

భగవద్గీత పరీక్షయందు ప్రప్రథమమున తెలిసికొను  
టకు ప్రయత్నించవలసిన విషయము, ముఖ్యముగా స్త్రీ ప్రస  
వావసయందుండిన యెడల, గీర్వాసరణియొక్క విస్తృతస్థితి.



దీనిని తెలిసికొనుటకు బాహ్యాచ్ఛిద్రముయొక్క సామీప్యము నందుగల వేళ్లను బాహ్యాచ్ఛిద్రమునకు అనునటుల నుంచి దాని (ఛిద్రము) అంచుచున్నను వేళ్లను త్రిప్పుటచే తెలిసి



50. భగవద్దేవ విధానము.

ఉదరముమీది చేతివేళ్లయొక్కయు, భగవద్దేవ లోని వేళ్లయొక్కయు స్థానములను గమనించుము.

కొన వచ్చును. ఛిద్రము ఎంత విస్తృతమును చెందినదియు- అనగా ఒక దమ్మిడి, లేక పావలా లేక అర్థరూపాయి లేక



హృదయ-వీటిలో దేనిపరిమాణమును (వెడల్పును) చెందినదియు తెలిసికొనవలెను. బాహ్యచ్ఛద్రముయొక్క విస్తృతతని తెలిసికొనుటలో, పథమ ప్రసూతలందు బాహ్యచ్ఛద్రము విస్తృతమును చెందక పూర్వమే గర్భాశయ గ్రీవము ఊర్జ్వమునకు గర్భాశయ కాయములోనికి సంపూర్ణముగ ప్రతిగ్రహణము గావింపబడి (Fully taken up) యున్న పరిస్థితికిని, సంపూర్ణముగ విస్తృతము చెందిన గ్రీవాసరణికిని గల భేదమును గుర్తించుటలో కొంతపొరపాటు సంభవించుచుండును. అందువలననగా మొదటిపరిస్థితిలో గ్రీవముయొక్క ధాతువులు (Tissue) మిక్కిలి మృదువుగనుండి పలచన చెందియుండుటచే, గర్భాశయమునందుండు శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవమును ప్రేక్షించే యొక్క గుర్తించుటకు వీలుగనుండును. ఆ కారణమున బాహ్యచ్ఛద్రముయొక్క అంచుకొరకు ప్రేక్షించే వెదుకవలెను. ద్వితీయముయొక్క ధార ప్రేక్షకు తెలియక, శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవము వాటికి తగులుచుండినచో, గ్రీవాసరణి సంపూర్ణముగ విస్తృతము చెందియున్నదని వెంటనే తెలిసికొనవలెను.

ఈ ప్రకారము గ్రీవాసరణియొక్క విస్తృతావస్థను తెలిసికొనిన పిమ్మట, శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవము గర్భాశయ అధోభండమునందు స్థిరత్వమును చెందినదియు లేనిదియు (అనగా అటునిటు కదిలించుటకు వీలున్నదియు లేనిదియు) తెలిసికొనవలెను. ఈ విషయమును తెలిసికొనుటకు, ప్రేక్షకు తగులుచుండిన ప్రదర్శనావయవమును ఆ ప్రేక్షకతనే కొద్దిగా పైకి నెట్టవలెను. స్థిరత్వమును చెందిన యెడల,



ప్రదర్శనావయవము కదలక అటులనే యుండును. లేనియెడల వ్రేళ్లచే నెట్టగనే గర్భాశయము లోపలికి జని, తిరిగి క్రిందికి గర్భాశయ అధోఖండము లోనికి దిగుచుండును. అటుల ప్రదర్శనావయవము క్రిందికి దిగునపుడు దానియొక్క పతనము వ్రేళ్లకు తెలియుచుండును.

ప్రదర్శనావయవము స్థిరత్వమును చెందిన యెడల, దానియందు గ్రంథులు మొదలైన వికృతా కారములు నీని అయినను ఉత్పత్తి చెందియున్నదియు లేనిదియుకూడ తెలిసికొనవలెను. ఇట్టి వాటి యొక్క లక్షణములు చేతి వ్రేళ్లకు తెలియ గలవు గర్భకలలు భిన్నము చెందినదియు లేనిదియు కూడ తెలిసికొనవలెను. పిమ్మట ప్రదర్శనావయవము యొక్క ఆకారమును గుర్తించుటకు ప్రయత్నించి, అయ్యది శోణి అధో భాగమునకు ఎంతవరకు నిర్గమనము చెందియున్నదో తెలిసికొనవలయును. ఇట్లు పరీక్షించు నప్పుడు ఏ మాత్రము గోరు తగిలినను గర్భావరణకలయందు చిల్లిపడి అందువలన కొన్ని ఉపద్రవము లేర్పడవచ్చును.

### ప్రదర్శనావయవ నిర్ణయము

ప్రదర్శనావయవమును దాని ఆకారము ననుసరించియు, పరిమాణము ననుసరించియు, ఇతరములైన మరికొన్ని లక్షణముల ననుసరించియు నిర్ణయము చేయవచ్చును. శిరము, స్థికము రెండునుకూడక తనమైన గోళములవలె తగులుచుండును. కాని ఈ రెంటిలో శిరము స్థికమునకంటె క్రమమైన గోళాకారమునుచెంది, సీమ న్నములను, బ్రహ్మరంధ్రమును కలిగి యుండును. స్థికమునందు అనుత్రికాస్థి యొక్క అంతిమ



భాగమును, గుదమును, ఇరుప్రక్కలయందు ఒక్కొక్క కుకుంద రార్బుదమును వ్రేళ్లకు తగులవచ్చును. ప్రసవావస్థయొక్క ఆరంభమునందు శిశువుయొక్క ముఖమును వ్రేళ్ళచే పరీక్ష చేసినయెడల, హెచ్చుతగ్గులుగ నుండును. మిక్కిలి పరిమాణము గల జలార్బుదము (Caput succedaneum) ఉత్పత్తిచెంది ముఖము చానిచే నావరింపబడియున్న యెడల, ముఖము హెచ్చుతగ్గులుగ తెలియుటకు బదులుగా నునుపుగను, గోళము గను నున్నటుల తెలియుచుండును. అందువలన నోరు, నాలుక, శోటియందలి చిగుళ్ళవరుస (Alveolar Ridges), భ్రూతోరణములు (Supra orbital ridges) మొదలైనవాటి యునికిచే ముఖమును గుర్తించవలసి యుండును. ప్రదర్శనభాగము భ్రూభాగమైనచో, ఒక వైపున బ్రహ్మరంధ్రమును, నునుపుగ నుండెడి పురఃకపాల, అగ్రకపాలాస్థులును, మరియొక వైపున భ్రూతోరణములు, నేత్రగుహల అంచులును తగులుచుండును.

ప్రదర్శనావయవము పాదమయినయెడల, కాలిమడిమె (పరీక్షకుని) వ్రేళ్ళకు తెలియుచుండును. పాదముయొక్క వ్రేళ్లు అన్నియు, చేతివ్రేళ్లవలె హెచ్చుతగ్గులుగ నుండక ఒక వరుస యందు క్రమముగా నుండును. బొటనవ్రేలిని అటునిటు కదలించుటకు వీలులేకుండును.

ప్రదర్శనావయవము హస్తమైనచో, వ్రేళ్లయొక్క వరుస పాదపువ్రేళ్ళ వరుసవలెగాక హెచ్చుతగ్గులుగ నున్నటుల తెలియుచుండును. బొటనవ్రేలిని అటునిటు కదలింపవచ్చును.

ప్రదర్శనావయవము జానువు (మోకాలు) అయి యున్నచో, మోచేయికంటె క్రమమైన గోళాకారమును చెంది



యుండి, జాన్వస్థి (Patella - మోకాటిచిప్ప), జాన్వస్థిసంధి బంధని (Patellar ligament), జంఘాస్థియొక్క అర్బుదము (Tuberosity of Tibia) మొదలైనవి స్పర్శకు తెలియుచుండును.

ప్రదర్శనావయవము మోచేయి అయినచో, మోకాటి కంటే చిన్నదిగను, గోళాకారమునకంటే, శిఖరాకారమును కలిగి ముక్కోణమును వేలియుండుటను పట్టియు తెలియును.

ప్రదర్శనావయవమును నిర్ణయించు నపుడే అండము యొక్క ఏభాగమైనను (అనగా నాభిరజ్జు మొదలైనవి) లేక శిశువుయొక్క ఏ అవయవ మైనను భగమార్గములోనికి భ్రంశమును (Prolapse) చెందియున్నదియు లేనిదియు కూడ తెలిసికొనుటకు ప్రయత్నించ వలెను. నాభిరజ్జు భగ మార్గములోనికి భ్రంశము చెందియున్న యెడల, దానియందు స్పందనములున్నదియు, లేనిదియు పరీక్ష చేయవలెను. శిశువుయొక్క ఏ అవయవ మైనను భ్రంశమును చెందియున్న యెడల, నావయవము కర్ణమైనదియు లేక పాదమైనదియు, ఆ అవయవము కుడియెడమలలో నే భాగమునకు చెందినదియు మొదలైన విషయములను తెలిసికొనుటకు ప్రయత్నించ వలెను.

పరీక్ష చేయుకాలములో గర్భాశయమునందు సంకోచములుత్పత్తి చెందినచో, ప్రదర్శనావయవము ఎట్టి గతిలో (అనగా మందముగనా, శీఘ్రముగనా) అధోగమనము చెందుచున్నదియు, గర్భకలలు ఒకొక సంకోచమున కెంతెంత భగమార్గములోనికి చొచ్చుకొని నచ్చుచుండునదియు కూడ తెలిసికొనవలసి యుండును.



గర్భకలలు సాధారణముగా గర్భాశయ చ్చిద్రముల విస్తృతావస్థ ననుసరించి క్రమక్రమముగ భగమార్గములోనికి ప్రవేశించుచుండును. కొన్ని పరిస్థితులందు మూలాధారపీఠము వరకును శిఖరాకారము (Cone) గల గ్రింధివలె భగమార్గమును చొచ్చి ప్రవేశించుచుండుటయు కలదు. కలలయొక్క ఇట్టి అసామాన్యభ్రంశము సామాన్యప్రసవములందు కలుగక, శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవము కాని, లేక మాతృయొక్క శ్రోణిగాని విషమరూపములను చెంది యుండిన యెడల మాత్రము సంభవించుచుండును. గర్భాశయ అధోఖండమును సామాన్యప్రసవములందు శిశువుయొక్క శిరమే ప్రదర్శనావయవమై సంపూర్ణముగ ఆక్రమించియుండును. అందువలన గర్భకలలు భిన్నము చెందుటకు పూర్వము గర్భాశయమునందు శిశువుయొక్క శరీరముచుట్టును ఆవరించి యున్న గర్భోదకమునుండి, శిశువుయొక్క శిరమునకు (ముందు) క్రిందిభాగమునందు గల గర్భోదకమును శిరము విభజించుచుండును. గర్భాశయము సంకోచము చెందు సమయమున, శిశువుయొక్క శరీరముచుట్టును ఆవరించియుండు గర్భోదకము గర్భాశయ సంకోచమువలన కలిగిన ఒత్తిడిచే క్రిందికి అనగా శిరమునకు ముందు భాగమునకు ప్రవహించుచుండు నటుల, శిశువుయొక్క శిరము సోడాబుడ్డి యందుగల గాజుగోలివలె, గర్భాశయ అధోఖండమును సంపూర్ణముగ ఆక్రమించి, గర్భోదకమునకు మార్గావరోధము కలిగించుచుండును. అందువలన కలలయొక్క బలము (బిగువుతనము) శిరము అధోగమనము చెందుకొలదిని వృద్ధి చెందుచుండును. అందుచేత,



శిరము అధోభాగమును చెందక పూర్వమే అకాలమున కలలు భిన్నముచెందజాలవు. గర్భాశయముయొక్క అధోఖండమును శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవముసంపూర్ణముగ నాక్రమించని యెడల, అనగా ముఖ, స్థిక, తిర్యక్ప్రదర్శనాదు లందును; ఏ కారణముచేనైనను ప్రదర్శనావయవము గర్భాశయ అధో ఖండమును ప్రవేశించి దానిని ఆక్రమించుటకు నిరోధము కలిగియున్నను, అనగా విషమశ్రోణి మొదలైన సందర్భముల లోను; ప్రదర్శనావయవమునకు క్రిందిభాగమునందుగల గర్భోదక భాగమునకును, శరీరముచుట్టునుగల గర్భోదక భాగమునకును పరస్పరసంబంధ మేర్పడి ఒక భాగమునుండి మరియొక భాగము నకు ఉదకము ప్రవహించుచుండును. అందువలన పైభాగము నుండి గర్భోదకము క్రిందికి ప్రవహించి, గర్భకలలకు అధో భాగమునందు మిక్కిలి ఒత్తిడిని కలిగించుచుండును. ఇట్టి ఒత్తిడి ప్రథమమున గర్భకలలను క్రిందిభాగమునకు అధికముగ చొచ్చునటులచేయును. ఆభ్యంతరచ్ఛిద్రమునకుగర్భోదకముచే నిటుల కలిగిన ఒత్తిడివలన గ్రీవాసరణి కొంచెము కొంచెముగ విస్తృతమును చెందుట కారంభించును. అంతట, గర్భకలలు ఊర్ధ్వమునుండి గర్భోదకముచే కలిగిన ఒత్తిడిని భరింపజాలక అకాలమునందు క్షతము చెందును. గర్భకలలు ఇటుల శిఖరా కారమును చెంది అధోభాగములోనికి చొచ్చుకొనియున్నచో, ప్రదర్శనావయవమునందు కాని, లేక గర్భిణి శ్రోణియందు కాని కొంతవిపరీతముండి యుండవలయునని సందేహపడ వలెను.

పిమ్మట శ్రోణిగుహయొక్క ధారయందు వ్రేళ్లను త్రిప్పుచు



శ్రోత్రీయందు విషమాకారము లున్నదియు, లేక సామాన్యముగ సమశ్రోత్రీయై యున్నదియు, అందు గ్రంథులు మొదలగున వేమి అయినను ఉత్పత్తి చెందినదియు లేనిదియు, భగమార్గ ప్రాచీరముల స్థితియు (అనగా సడలుగ నున్నదియు, లేక బిగువుగ నున్నదియు), శ్లక్షముగ (చెమ్మగ) నున్నదియు లేక రూక్షముగనున్నదియు, కుల్యేకరణము చెంది (Canalisation) విశాలముగ నున్నదియు లేక సంకోచమును చెంది ముకుళీభావమునం దుండినదియు మొదలగు విషయములను తెలిసికొని భగమార్గ పరీక్షను ముగించవలెను.

### శ్రోత్రీమానము (Pelvimetry)

స్త్రీలయందు శ్రోత్రీ అనేక విధములుగా రూపము నందును పరిమాణమునందును లేక రెంటి యందునుకూడ భేదముచెంది యుండవచ్చును. ఇట్టి విషమశ్రోత్రీలను గుఱించి వేరొకచో వర్ణించి యున్నాము. ఇట్టి అస్వాభావికమైన పరిమాణ, రూపములు బౌల్యమునందు సంభవించిన వ్యాధుల వలనగాని లేక యావనమునందుకలిగిన వ్యాధులవలనగాని లేక ఆగంతుకముగగాని లేక అస్థిధాతువు యొక్క వృద్ధికి సంభవించిన ఆటంకముల వలనగాని ఉత్పత్తి చెందవచ్చును. సాధారణముగ రిక్టెల్స్ (Rickets) అని పిలువ బడియెడి అస్థి సంబంధమైన వ్యాధి ఇట్టి విషమ రూపమునకు కారణమై యుండును. శ్రోత్రీ వికృతాకారములు జనసమ్మర్థమైన పట్టణ వాసులందును, శిశువులకు తగిన బలీయమైన ఆహారముల నీయజాలని బీదకుటుంబీకుల బాలికలందును మిక్కిలి యుత్పత్తి చెందుచుండు నటుల తెలుపబడియున్నది.



### విషమశ్రోణి నిర్ణయము

#### (Diagnosis of Pelvic Contraction)

స్త్రీ పుట్టగనున్నను, లేక ఆమె అవయవములు వికృతముగ నున్నను (కుంటి), లేక పృష్ఠవంశము విషమముగ నున్నను, లేక బాల్యమునందు రిక్తైక్కువ్యాధి కలిగియున్నను, లేక ఇంతకుపూర్వము కలిగిన ప్రసవములలో కష్టముకలిగి యున్న టుల తెలిసినను, అట్టి స్త్రీయొక్క శ్రోణి విషమముగ నుండ



నచ్చునని సందేహింప వచ్చును. శ్రోణియొక్క ఇవ్విధ మైన రూపమునందును పరిమాణమునందును గల భేదములను దాని(శ్రోణి)యొక్క బాహ్యభ్యంతరములను పరీక్షగావించుటనలన తెలిసికొనవచ్చును. శ్రోణియొక్క బాహ్యభ్యంతర వ్యాసములను కాలిపర్స్ (Callipers) అని చెప్పబడెడి ఒక యంత్రముచే కొలచి శ్రోణి సహజమైనదియు లేక విషమమైనదియు తెలిసికొనవలెను.

51. శ్రోణిమానయంత్రము

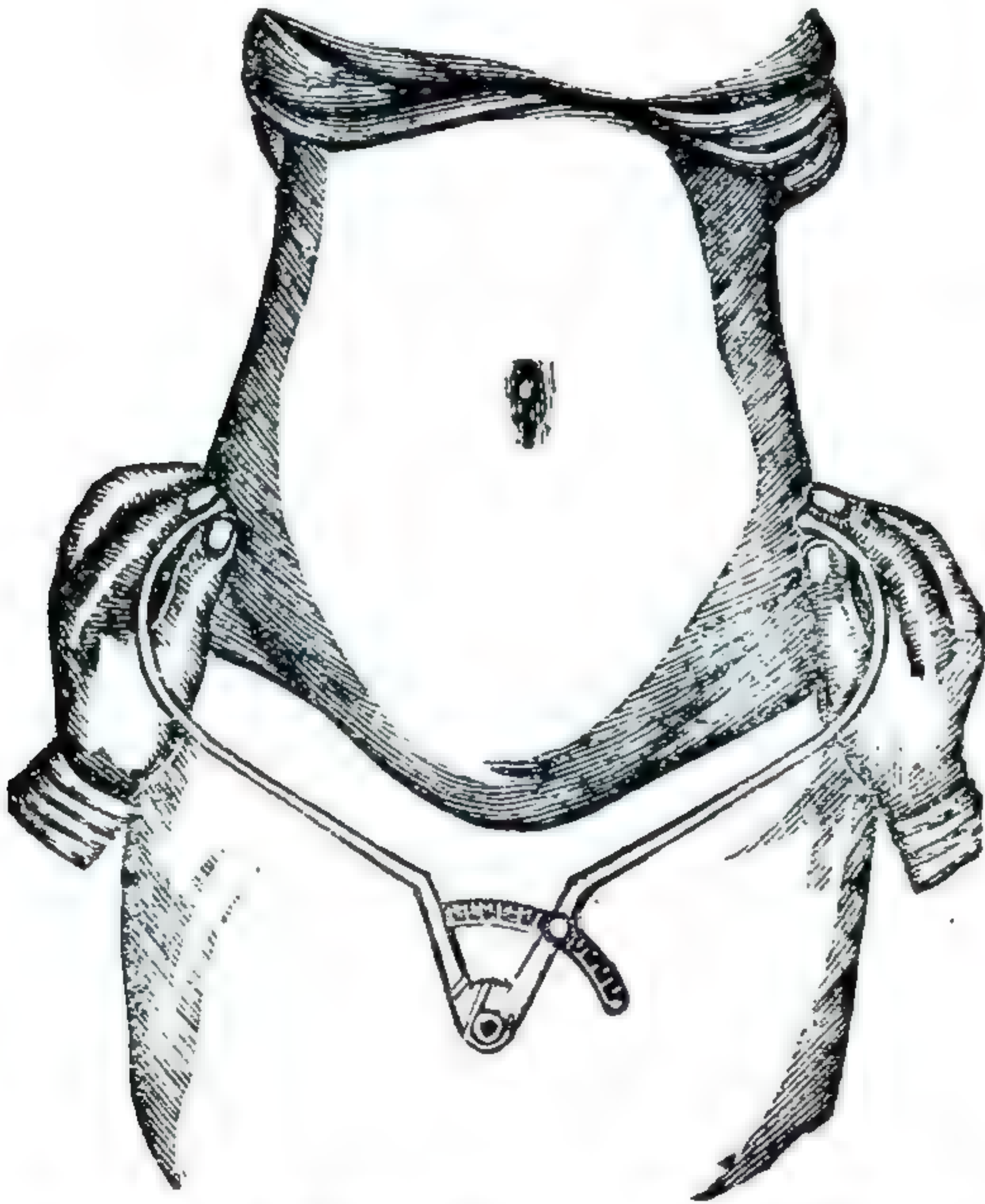
బాహ్యశ్రోణిమానము (External pelvimetry)

బాహ్యశ్రోణిమాన మనగా శ్రోణియొక్క వెలుపలికొలతలు.



\* పురఃకూటాంతర వ్యాసము (Inter spinous diameter):—

శోణిణి మానయంత్రముయొక్క పాదములయొక్క చివర భాగములందు చూపుచువేళ్ళ కొనలు ఆని యుండునటుల చేతులతో పట్టుకొని, శోణిణిఫలకములయొక్క పూర్వోత్తర



రీ. పురఃకూటాంతర వ్యాసమును కొలుచు విధానము

శృంగముల (కూటముల) యొక్క వెలుపలి భాగమునందు వాటినిపెట్టి, యంత్రమునందుగల శీలను (Screw) మఱియొక రిచే బిగువుగ త్రిప్పునటుల చేయవలెను. పిమ్మట యంత్రము

\* ఈ వ్యాసములను గుఱించి 2 వ అధ్యాయము 49 వ పేజిలో కూడ చూడవగును.



నందుగల ♦ స్కేలుమీద నీ రెండు పాదములకు మధ్యగల దూరమును తెలిసికొనవలెను. ఇదియే పురఃకూటాంతర వ్యాసముయొక్క కొలత. ఇది సాధారణముగా  $9\frac{1}{2}$  మొదలు 10 అంగుళము లుండును. (52 వ పటమును చూడుము)

ధారాంతర వ్యాసము (Inter cristal diameter) :— ఇదిసరకు వలెనే యంత్రమును చేతుల యందుంచుకొని శ్రోణి ఫలకముల యొక్క ధారలమధ్య నుండు దీర్ఘతమైన ప్రదేశమునందు యంత్రము యొక్క పాదముల కొనలను నుంచి, ఆ కొలతను స్కేలునందు కనుగొనవలెను. ఇది సాధారణముగా  $10\frac{1}{2}$  మొదలు 11 అంగుళము లుండును.

ఈ రెండు కొలతల యొక్క ప్రయోజనము:—

(1) ధారాంతర వ్యాసము దాదాపు అంతర్ద్వారము యొక్క తిర్యగ్వ్యాసమునకు సాధారణముగా రెట్టింపుగ నుండుటయు,

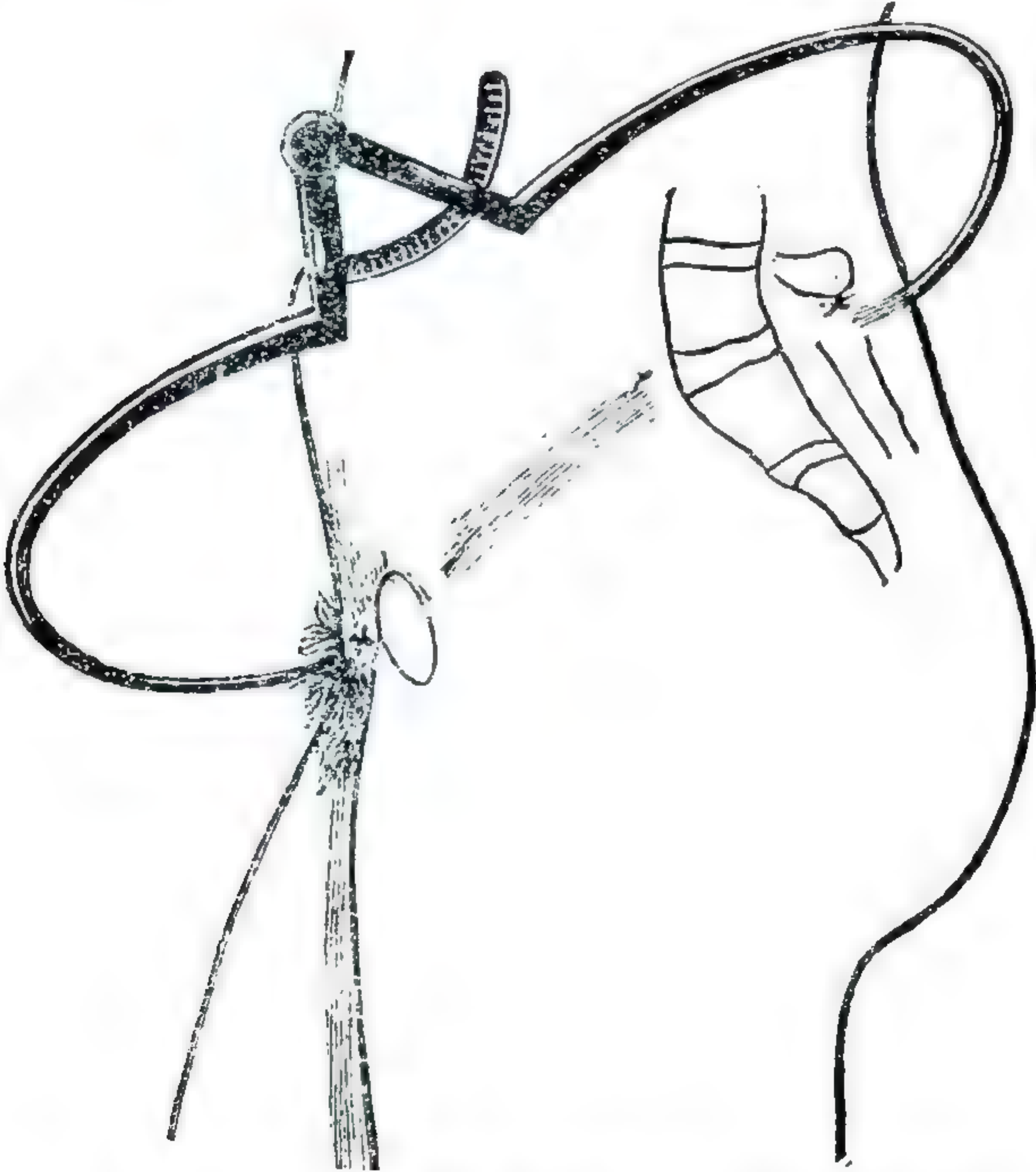
(2) జఘనధారల యందుగల నక్రము (వంపు) సామాన్యముగా ధారాంతరవ్యాసము పురః కూటాంతర వ్యాసమున కంటె నొక అంగుళము పొడవుగ నుండునటుల నిర్మింప బడియుండుటయు తెలుపు చుండును. శ్రోణిసహజ రూపమును చెందియుండక మిక్కిలి పలక (బల్లపరుపు - Flat pelvis) చెందియున్న యెడల, జఘనధారలయొక్క సహజమైన వంపునందు గల మార్పు ఈవ్యాసముల రెంటికిని గల

♦ కొన్ని స్కేలులమీద అంగుళములును, మరికొన్నిటిమీద సెంటి మీటర్లును గీచియుండుట గమనించకలెను.  $2\frac{1}{2}$  సెంటిమీటరులు ఒక అంగుళము.



పరస్పర తారతమ్యమైన అంగుళమునందు గల హెచ్చు తగ్గులు గల భేదముచే నూచింపబడు చుండును. బల్లపరుపు శ్రోణులందు (Flat Pelvis) పురఃకూటాంతర వ్యాసము ధారాంతరవ్యాసమునకు సమానముగ నుండుటగాని, లేక మించియుండుట గాని సంభవించు చుండును.

పురఃపశ్చిమ బాహ్యవ్యాసము (External Conjugate):- ఈవ్యాసమును కొలచుటకు యంత్రముయొక్క ఒకకొనను



రీతి. పురఃపశ్చిమ బాహ్యవ్యాసమును కొలుచు విధానము.  
యంత్రమును అమర్చవలసిన పద్ధతిని గమనించుము.



భగ్నాస్థిసంధికి ముందుభాగమున ఉంచి, రెండవ కొనను అంత్యకటి కశేరుకము (Last Lumbar Vertebra) యొక్క పృష్ఠకండకము (Tip or Spinous process) నందుంచి స్థిలు నందు కొలతను కనుగొనవలెను. ఈవ్యాసమును కొలచు నపుడు స్త్రీ నిలుచుండుట మంచిది. ఈకటి కశేరుకముయొక్క ఈ ప్రదేశము స్వల్పమైన ఒక చిన్నగుంటను పోలియుండును. మేదోవృద్ధికలిగి స్థూలకాయులుగనుండు స్త్రీలయందు పశ్చిమోత్తరశృంగములను (Posterior Superior iliac spines) కలుపుచుండెడి రేఖకు ఒక అంగుళము పైభాగమున మధ్య రేఖయందు గల ప్రదేశములో శ్రోణోమాసయంత్రముయొక్క రెండవ



54. మైకేలిస్ చతురస్రము, చతురస్రము యొక్క నాలుగు కోణములను గమనించు.

కొననునుంచి కొలచినచో నీ వ్యాసముయొక్క నిడివి తెలియ గలదు. (55 వ పటము చూడుము).

ఈ ప్రదేశమునుండి పశ్చిమోత్తరశృంగములను కలుపుటచేగల్గిన త్రికోణాకారమును, వాటినుండి అధోభాగమునకు పిరుదులు కలియుటచే నేర్పడునట్టి త్రికోణాకారమును నీ రెండును కలిపి స్త్రీ యొక్క పృష్ఠభాగమునందు ఒక చతురస్రాకారముగ నేర్పడుచున్నవి. ఇటుల నేర్పడిన చతురస్రాకారము మైకేలిస్ రాంబాయిడ్ (Michalli's Rhomboid)



అని వ్యవహరింప బడుచుండును. ఈ చతుర సాకారము యొక్క ఆకారము ననుసరించి స్త్రీయొక్క శ్రోణి సహజమైనదియు లేక వికృతమైనదియు తెలిసికొనవచ్చును. ఇదిసరియైన చతురసాకారమును (54 వ పటములో నున్న ప్రకారము) కలిగి చక్క-గ నున్నచో, శ్రోణియు వికృతాదులు లేక సహజముగ నున్నదనియు, లేనియెడల విషమత్వమును చెందియున్నదనియు తలపవచ్చును.

ఈ వ్యాసము సామాన్యముగా 8 అంగుళములుండును. ఇందులో  $5\frac{1}{2}$  అంగుళములను చర్మము యొక్కయు అస్థుల యొక్కయు మందము క్రింద తీసివేయవలసి యుండును. అందు వలన ఈ వ్యాసము 8 అంగుళములకు లోపుగ నున్నయెడల, శ్రోణి యొక్క పురఃపశ్చిమ వ్యాసము దాని కనుగుణముగ సామాన్యమునకు తగ్గియుండునని తెలిసికొన వలసియుండును. అటులనే 8 అంగుళములకు మించియున్నచో శ్రోణియొక్క పురఃపశ్చిమవ్యాసము కూడ మించి యుండునని వెంటనే యూహించు కొనరాదు. మేదోవృద్ధి కలిగి మిక్కిలి మందమైన చర్మముగల స్త్రీలయందు అటుల కాన్పించవచ్చును.

### అంతశ్రోణిమానము (Internal pelvimetry)

అంతశ్రోణిమాన మనగా శ్రోణియొక్క లోపలి కొలతలు.

లఘుశ్రోణియొక్క పురః పశ్చిమవ్యాసము (Diagonal conjugate):—\*ఈ వ్యాసమును చేతివేళ్ల సహాయ

\*దీనిని గురించి 52 వ పేజీలో చూడవచ్చును.



ముచే కొలువ వచ్చును. ఇట్టి విధానము ఈ క్రింది 55 వ పటము నుండి విశదము కాగలదు. హస్తములను శుభ్రపరచు



55 చిత్రిత శ్రోణియొక్క  
అభ్యంతరపురకపశ్చిమ ద్వాప  
మును కొలను విధానము.

కొని అందు ఎడమచేతియొక్క  
మొదటి రెండువేళ్లను రెండవ  
వ్రేలు త్రికాస్థిపిండమునకు తగులు  
నట్లు భగమార్గము లోపలికి  
చొప్పించవలెను. శ్రోణిసామాన్య  
పరిమాణమును చెంది యుండిన  
యెడల, రెండవవేలిని మిక్కిలి  
లోపలికి నెట్టినగాని త్రికాస్థి  
పిండము తగుల జాలదు. అట్లు  
బలవంతముగ వేలిని లోపలికి  
నెట్టుటచే స్త్రీకి కొంత వేదన కలుగ  
వచ్చును. వ్రేళ్లను అట్లు ప్రవేశ

పరచినతోడనే త్రికాస్థిపిండము సులభముగ తగిలినయెడల,  
ఆస్త్రీయొక్క శ్రోణి సామాన్యశ్రోణి కంటె పరిమాణమునందు  
చిన్నదేయుండునని వెంటనే తెలిసికొనవలెను. అట్లు వ్రేళ్లను  
ప్రవేశపరచిన పిమ్మట, రెండవచేతి చూపుడువ్రేలిని భగాస్థి  
సంధికి అధోభాగమునందు మొదటిచేతి మీద గుర్తుగ పెట్టు  
కొని, అదే స్థితిలో నెడమచేతిని భగమార్గమునుండి వెలు  
పలికి దీసి, ఎడమచేతి రెండవవేలి చివరనుండి కుడిచేతి  
చూపుడువ్రేలిచే గుర్తుపెట్టి యుంచినస్థలము వరకు గల దూర  
మును కొలవవలయును. ఇది సామాన్యముగా  $4\frac{1}{2}$  మొదలు  
 $4\frac{3}{4}$  అంగుళములుండును. శ్రోణియొక్క నిజమైన పురః



పశ్చిమవ్యాసము ( Conjugate vera ) యొక్క కొలతను తెలిసికొనుటకు పై కొలతనుండి  $\frac{1}{2}$  అం. కాని  $\frac{3}{4}$  అం. కాని తీసివేయవలెను. సాధారణముగా భగ్గాస్థిమందము ననుసరించియు, భగ్గాస్థికిని త్రికాస్థికిని గల పరస్పర నిర్మాణ సంబంధము అనగా వాటిమట్టమును (Inclination) అనుసరించియు, రెండవ కొలత మొదటి కొలతనుండి తీసివేయవలసి యుండుటచే, నీ విధానము సరియైన కొలతలను తెలుపక పోయినను, దాదాపు సరియైన కొలతలను తెలుపుచుండును.

అంతశ్శోణి మానమును కేవలము చేతివేళ్ల సహాయముననే గాక, స్కూట్ శ్చన్ పెల్విమీటర్ (Skutsch's pelvi-meter) మొదలుగాగల శోణిమాన యంత్రముల చేత గూడ కనుగొన వచ్చును. ఇటీవల కొలదికాలము నుండియు రేడియో గ్రాఫిక్ పరీక్షచే శోణి యొక్క వైషమ్య స్వభావాదులను (Nature of contraction etc) కనుగొనుటకు ప్రయత్నించుచున్నారు. మాతృయొక్క శోణి ద్వారమునకును, ప్రసవనావయవమునకును పరిమాణమునందు పరస్పర విరుద్ధములున్నదియు లేనిదియు తెలిసికొనుటకు గాను ఈవ్యాసములయొక్క కొలతలుపయోగపడు చుండును.

### Chief References

- 1 A Text Book of Midwifery — R. W. Johnstone
- 2 Manual of Midwifery - Jellet.
- 3 Midwifery - Ten Teachers.
- 4 Practical Obstetrics - Tweedy.
- 5 Clinical Obstetrics — A. L. Mudaliar,
- 6 Principles and Practice of Obstetrics - De-Lee
- 7 The Practice of Obstetrics - J. C. Edgar.



3 వ ఖండాము

# ప్రసవవిజ్ఞానీయము

10 వ అధ్యాయము

## ప్రసవము - దాని అవస్థలు

(Labour and its Stages)

[విషయసంగ్రహము :—ప్రసవమనగా నేమి? - ప్రసవభేదములు - గర్భస్రావము - గర్భస్థానము - అకాలప్రసవము - కాలప్రసవము - విలంబప్రసవము - సామాన్యప్రసవ నిర్వచనము - ప్రసవోత్పత్తిని కలుపించిన సిద్ధాంతములు - ప్రసవతూర్వరూపములు - ప్రసవముయొక్క అవస్థలు లేదా దశలు - ప్రథమావస్థ - ద్వితీయావస్థ - తృతీయావస్థ - ప్రసవకాలవ్యాప్తి.]

“కాలస్య పరిణామేన యుక్తం వృంతాద్యథా ఫలం  
ప్రసద్యతే స్వభావేన నాన్యథా పతితుం ధ్రువమ్.  
ఏవం కాలప్రకర్షేణ యుక్తో నాడివిబన్ధనాత్  
గర్భాశయస్థో యో గర్భో జననాయ ప్రసద్యతే” \*.

కాలపరిణామముచే (పరిపక్వదశను పొందిన) ఫలము చూచి వృంతమునుండి స్వభావముగ వీడి తప్పక క్రిందపడుటకు నేర్చు ప్రయత్నించుచున్నదో, అట్లే కాలపరిణామముచే గర్భాశయమునుండి-నాభిగాడి (అపరా) స్వభావముగ బంధవిముక్తి చెందుటచే గర్భాశయస్థ శిశువు (జననావయవముద్వారా) బయలు వెడలుచున్నది.



ప్రసవమునగానేమి?

మాతృగర్భస్థమైయుండు అండమునకును (అపరా, గర్భకలలు, గర్భోదకము, శిశువు కలిసి యేర్పడినది) మాతకునుగల బంధమును విముక్తిపరచి ఆ అండమును గర్భాశయంతరాలయమునుండి బాహ్యప్రపంచములోనికి బహిర్గతము గావించెడి విధానమునకు ప్రసవమని పేరు.

ప్రసవభేదములు

ఇట్టి ప్రసవము గర్భము యొక్క వయోభేదము ననుసరించి ప్రత్యేక ప్రత్యేక నామములచే వ్యవహరింపబడుచుండును.

### 1. గర్భస్రావము (Abortion)

“ఆ చతుర్థా త్తతో మాసా త్ప్రసవే ద్గర్భ విద్రవః  
తతః స్థిరశరీరస్య పాతః పంచమ వ్యవయోః” \*

నాలుగవ మాసమునకు పూర్వము అనగా అపరా సంపూర్ణముగ నుత్పత్తి చెందకపూర్వము అండము గర్భాశయమునుండి వెలువడినచో, నయ్యది గర్భస్రావమని వ్యవహరింపబడుచుండును. నాలుగవ మాసమునకు పూర్వము గర్భముయొక్క ధాతువులు అంతగ ఘనీభవించి యండకపోవుటచే, “గర్భస్రావ”మని వ్యవహరింపబడుచుండును.

### 2. గర్భపాతము (Partus immaturus or Miscarriage)

అనంతరము అనగా అయిదు, ఆరు (ఏడు) మాసములమధ్య

\* యోగరత్నాకరం - గర్భకోగనిదానం

• ఈ శాస్త్రమునందు మాసము అనగా నాలుగు వారములని అర్థము.



కాలములో అనగా అపరా సంపూర్ణముగ నుత్పత్తి చెందిన పిమ్మట శిశువు జన్మించినను, స్వతంత్రముగ జీవింపగల శక్తిని గాంచక పూర్వము కలుగుచుండేడి ప్రసవమునకు “గర్భపాత” మని పేరు. అయినచో మాసమునుండి గర్భము స్థిరమైన శరీరము కలిగినదై అనగా గట్టి పడిన అనయవములు కలదై యుండుటచే పాతమని న్యవహరింపబడి యున్నది.

### 3. అకాలప్రసవము (Partus Prematurus)

ప్రసవమునకు సకాలమైన పదియవమాసమునకు పూర్వము శిశువు జన్మించి స్వతంత్రముగ జీవింపగల శక్తిని పొందిన పిమ్మట (అనగా 7 న, 10 వ మాసముల మధ్య) సంభవించు ప్రసవమునకు “అకాలప్రసవ”మని పేరు.

### (స) కాలప్రసవము

### 4. (Partus Maturus or Full term Labour)

ప్రసవమునకు సకాలమయిన 10 వ మాసాంతమునకు సంభవించు ప్రసవమునకు “(స) కాలప్రసవ”మని పేరు.

### 5. విలంబప్రసవము

### (Partus Serotinus or Delayed Labour)

ప్రసవమునకు సకాలమైన పదియవ మాసాంతమున ప్రసవము సంభవించక, అనంతరము కొంతకాలము గడచిన పిమ్మట సంభవించెడి ప్రసవమునకు (కాల) “విలంబ ప్రసవ”మని పేరు. దీనినే “అతీతకాలప్రసవ”మని కూడ చెప్పవచ్చును.

ప్రసవము స్వాభావికమయిన శారీరక ధర్మమైయున్ననా గర్భిణియొక్క వికృతమైన అపరాచారములయొక్క ఫలిత



ముగా కొంతవరకు ప్రాకృతమైన పెడత్రోవను త్రొక్క వచ్చును. అందువలన సర్వవిధప్రసవములును (1) సామాన్య ప్రసవము లేక సుఖప్రసవములనియు (Normal or Physiological labours - Eutocia), (2) అసామాన్య ప్రసవములు లేక కష్టప్రసవములనియు (Abnormal or Pathological labours - Dystocia) అనియు రెండు ప్రధానగణములలో విభజింపబడి వర్ణింపబడియున్నవి. అసామాన్య ప్రసవములే మూఢగర్భములని వ్యవహరింపబడుచుండును. వీటిని గుఱించి మూఢగర్భ విజ్ఞానీయమునందు విపులముగ వర్ణించి యున్నాము.

ప్రస్తుత మీ అధ్యాయమునందు సామాన్య ప్రసవమును గుఱించి వివరించెదము.

### సా మా న్య ప్ర స వ ని ర్వ చ న ము (Definition of Normal Labour)

సుఖప్రసవములు సంభవించుచుండుటయే మిక్కిలి సామాన్యము. నూటికి 95 గురు సుఖముగనే ప్రసవింతురు. కష్టమైన ప్రసవములన్నియు మిగిలిన అమడుగురిలోనే యుండును. కాని సాధారణముగా నేదోయొక విధమయిన స్వల్ప కష్టము ప్రతి ప్రసవమునందును కలుగుచునే యుండును. అందువలన సుఖప్రసవమునకును కష్టప్రసవమునకును గల సరిహద్దు అనగా ఇట్టి లక్షణముల వరకు గలది సుఖప్రసవము, వీటికి మించినది కష్టప్రసవము అనెడి భేదము బహుసూక్ష్మమై యుండును. ఈ విషయమును గుఱించి ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞులు అభిప్రాయ భేదమును కలిగి యున్నారు.



కొందఱు స్థికప్రదర్శనము, ముఖ ప్రదర్శనములను కూడ సామాన్య ప్రసవముల క్రిందనే పరిగణించి యున్నారు. డీలీ (Delee) మొదలైనవారు వాటిని అసామాన్య ప్రసవముల క్రింద పరిగణించి యున్నారు.

స్త్రీలయందు సామాన్య ప్రసవము ఒకొరియందొక రూపముగను, మఱియొకరియందు మఱియొక రూపముగను సూక్ష్మమయిన విషయములలో కొద్దిమార్పులను చెందుచుండును. అందువలన సామాన్య ప్రసవరూప మిట్టిదని లక్షణములచే నిర్వచనము చేయుట అసాధ్యము. అయినను “స్త్రీ ఆరోగ్యవతియై, శ్రోణి సామాన్య పరిమాణములకు హెచ్చుతగ్గులు లేక, శిశువు సజీవియై పశ్చిమకపాలప్రదర్శనముతో వీపును ముందువైపునకు కలిగి ప్రసవకాలమునందు బాహ్య గర్భచ్ఛద్రము 3/4 దాని పరిమాణమునందు విస్తృతము చెందువరకును గర్భకలలు భిన్నముచెందక, అపరాగర్భాశయ అధోఖండమునకు ఊర్ధ్వభాగమునందే యుత్పత్తిచేంది శిశువు సంపూర్ణముగ జన్మించువరకును గర్భాశయమునుండి బంధ విముక్తిచెందక, ప్రసవవేదన లుత్పత్తిచేందుట కారంభించిన 24 గంటలకాలములో శిశువుజరాయుపతనముతో సహా జననాడి క్రియలు ఎవ్విధమైన క్లిష్టలక్షణ యుక్తమైయుండక, స్త్రీ యొక్క స్వప్రయత్నముచేతనే పక్వతినహాయముచే మాత్రము సంపూర్ణముచెందునో” ఇట్టి లక్షణములు కల ప్రసవము సామాన్యప్రసవము లేక సుఖప్రసవమని లోకసాంకేతికముగ వ్యవహరింపబడుచున్నది.



ప్రసవోత్పత్తిని గురించిన సిద్ధాంతములు  
(Theories of the Causation of Labour)

“అపానో.... గర్భ నిష్క్రమణ క్రియః”. \*

అపానవాతముయొక్క క్రియచేత గర్భము నిష్క్రమణమును చెందును.

విశేషసంఖ్య ప్రసవములు పదియవ మాసాంతమునందు సంభవించుచుండును. ఈ కాలమున గర్భాశయములో కొన్ని ప్రత్యేక శక్తులు నూతనముగ నుత్పత్తిచేంది, గర్భాశయముయొక్క నిర్మాణపదార్థమునందు కొన్ని మార్పుల నుత్పత్తిచేయుటవలన గర్భాశయమునందు సవిరామ, సంకోచములకు ప్రత్యామ్నాయముగ స్థిరసంకోచము లుద్భవించి శిశువు, జరాయువు మొదలగు వాటిని దాని అంతరాలయమునుండి అపానవాయువు నెలువరింపజేయును. పదియవ మాసముయొక్క అంతిమ దినములందే గర్భాశయమునం దిట్టి నూతనశక్తి సహజముగ కలుగుచుండుటకు కారణము లివియని స్పష్టముగ దెలిసికొనబడి యుండలేదు. ఇందును గుఱించి శాస్త్రజ్ఞులు పలువిధముల భిన్నభిన్నమైన అభిప్రాయములను వెలిపుచ్చియున్నారు. అయినను, అవి యన్నియు చాలవరకు నూహమీద నాధారపడి యున్నవేకాని, నిదర్శన పూర్వకముగ దృష్టాంతములచే సిద్ధాంతపరుపబడినవికావు. అట్టి వాటిలో ముఖ్యమయిన వాటిని గొన్నిటిని మాత్రము ఈ క్రింద నుదాహరించుచున్నాము.

1. గర్భధారణ కాలములో గర్భాశయమునందు

\* ఆష్టాంగ. హృ. సూ. ఆ. 12-9.



సవిరామసంకోచప్రసారణము లుత్పత్తి చెందుచుండునని గర్భధారణ లక్షణములలో తెలిపి యున్నాము. ఈసంకోచ ప్రసారణములు ఉత్తరాభివృద్ధిగాంచుచు గర్భధారణ అంతిమకాలమునందు ప్రసవమునకు సహజలక్షణమైన స్థిరసంకోచోత్పత్తిని కలిగించుటకొక ముఖ్యకారణమై యుండవచ్చుననియు, ఆ కారణముచే ప్రసవము సంభవించు చుండుననియు కొందఱి అభిప్రాయము.

2. గర్భధారణ దశమ మాసాంతమునకు గర్భాశయము, గర్భముయొక్క భారముచే గర్భిణియొక్క శోణి అధోభాగము లోనికి కుంగుటవలన (ఆ కుంగుడుచే కలిగిన ఒత్తిడి కారణముచే) ప్రసవ ముత్పత్తి చెందుచుండునని నురికొందఱి మతము. యమల గర్భమునందును, గర్భోదక బాహు శ్యమునందును, గర్భాశయము అత్యధికమైన పరిమాణమును చెందియుండెడి సందర్భములలో ప్రసవము అకాలముగ సంభవించుట వీరి సిద్ధాంతమునకు మూలాధారమై యున్నది.

3. ఋతుకాలమునందును గర్భధారణకాలమునందును గర్భాశయము మిక్కిలి ఉద్రేకావస్థయందుండుట తెలిసియే యున్నది. రజఃకాలమునందు గర్భాశయము తన అంతస్త్వచను (Endometrium) విసర్జించుచుండునని కొందఱు శాస్త్రవేత్తలు అభిప్రాయపడుచు గర్భధారణకాలముయొక్క పదియవ రజోకాలమునకు సరిపడిన కాలమునందు (Period corresponding to the usual tenth menstrual period) గర్భధారణవలన నూతనమార్పులను చెందిన తన అంతఃత్వచను (Decidua) గర్భాశయము విసర్జించుచుండుననియు, నిట్టి విసర్జనకారణము



చేతనే అండము గర్భాశయమునుండి తనకుగల బంధమునుండి విముక్తిచెంది ప్రత్యేకతను చెందుటవలన ప్రసవము సంభవించుచున్నదని కొందఱి నమ్మకము.

4. గర్భముయొక్క భారమును బహుకాలము భరించుట వలన గర్భాశయగ్రీవాసరణి - అట్టి భారముచే కలిగిన ఒత్తిడి వలన క్రమక్రమముగ విశాలమును చెందుచుండుటచే ప్రసవోత్పత్తికి అవకాశ మేర్పడుచున్నదని కొందఱి వాదన.

5. ప్రైకారణమునకు సహకారిగ, శిశువుయొక్క ప్రధాన నావయవము గర్భాశయముయొక్క అధోఖండమునందు గల నాడీకండమును (Cervical ganglion) ఒత్తిడి చేయుట వలన, ఆ ఒత్తిడి కారణముచేత నాడీకండము ఉద్రేకమును చెంది, ప్రసవము నుత్పత్తిచేయుచుండునని మఱికొందఱి మతము. కాని స్థికప్రదర్శనములందును, తిర్యక్ప్రదర్శనములందును నాడీకండమునకు శీర్షప్రదర్శనములందువలె ఒత్తిడి కలుగజాలదు. నాడీకండమునకు ఒత్తిడి కలుగకపోయినను, ప్రసవము సంభవించుటం జేసియు, ఉద్యోగికగర్భములందు అనగా గర్భము గర్భాశయమునకు బాహ్యప్రదేశములో నుత్పత్తిచెందినపుడు కూడ ప్రసవము సంభవించుచుండుట చేసియు నీ సిద్ధాంతము నిరాధారమై యుండుటవలన అంత విశ్వసనీయమైనది కాజాలదు.

6. అసరాయందు కాలక్రమమున సంభవించుచుండు మార్పులు, ధాతుపరిణామము (Metabolism) నందు కొన్ని మార్పులను కలిగించుటచే, నీ మార్పుల ఫలితముగ కొన్ని మూతన పదార్థములు అసరాయం నుత్పత్తిచెందు చుండును.



ఈ నూతన ద్రవ్యములు గర్భాశయమును ఉద్రేకపరచునట్టి క్రియాధర్మముకలవై, దాని నుద్రేకపరచుటవలన, గర్భాశయమునందు స్థిరసంకోచము లుత్పత్తిచెంది ప్రసవమును కలిగించుచుండునని ఒక మతమువారి యభిప్రాయము. అపరా యందు కలుగుచుండెడి మార్పులవలెనే, గర్భస్థ శిశువునందు కూడ కాలక్రమమున కలుగుచుండెడి మార్పులు గర్భాశయమును స్థిరముగ సంకోచపరచగల క్రియాధర్మముకల కొన్ని పదార్థముల నుత్పత్తి చేయుచుండును.

7. గర్భధారణము యొక్క అంతిమ కాలమునకు గర్భిణి రక్తమునందు అంగారామ్ల వాయువు ( $CO_2$ ) మిక్కుటముగకూడి యుండుటచే, ప్రసవము కలుగుచుండునని కొందఱి యూహ. గర్భాశయము నందు ప్రసృద్ధమగు చుండు శిశువు యొక్క శారీరికవృద్ధి ననుసరించి క్రమక్రమముగ దినదినమును మాతృరక్తమునుండి పాణివాాయువు (Oxygen) ఎక్కువ పరిమాణమును గ్రహించుచు, తిరిగి అంగారామ్ల వాయువును మాతృరక్తము లోనికి దినదినమును ఎక్కువ పరిమాణము విసర్జించుచుండుటవలన, గర్భిణియొక్కరక్తమునందు గర్భధారణఅంతిమకాలమునకు అంగారామ్లవాయువు మిక్కుటముగ కూడి, రక్తమునందు మిళితమై తద్వారా సర్వదేహమును సంచరించు చుండును. గర్భాశయమును సంకోచపరచు శక్తిగల ఒకనాడీకేంద్రము (Motor centre) సుషుమ్నాశీర్షకము (Medulla oblongata) నందు కలదు. ఈ కేంద్రము అంగారామ్లవాయువుచే నుద్రేకమును చెందగల గుణమును కలిగి యుండుటవలన, గర్భిణి రక్తముతో కలిసి సర్వశరీరమును



సంచరించుచున్న అంగారామ్లవాయువుచే ప్రేరణముచెంది గర్భాశయమును సంకోచపరచుటచే ప్రసవము సంభవించుచున్నదని వీరి యుద్దేశ్యము.

8. అధివృక్కము (Supra renal), పోషణిక (Pituitary) గ్రంథులయొక్క స్రావవిశేషముల (Secretions and hormones) కృత్యముచే గర్భాశయము సంకోచము చెందుచుండుననియు అందుచేత ప్రసవము సంభవించుచుండుననియు ఇటీవలనుండి కొందఱు శాస్త్రజ్ఞులు అభిప్రాయపడుచున్నారు. ఈ గ్రంథుల స్రావవిశేషములను గర్భిణి శరీరమునందు ఉపయోగించుట వలన అకాలముగ ప్రసవము సంభవించుటచేసి ప్రసవోత్పత్తికి ఇవియు కొంత హేతువులై యుండవచ్చుననుటలో సందేహములేదు.

9. బీజపిటిక (Corpus Luteum) యొక్క స్రావవిశేషమునకును, గర్భధారణకాలవ్యాప్తికిని, ప్రసవోత్పత్తికిని కొంత సంబంధమున్నటుల తెలుపబడియున్నది. గర్భధారణకాలమునందు (తాత్కాలికమైన) ఈ గ్రంథి ఒక ద్రవమును స్రవింపజేయుచుండును. ఈ స్రావము గర్భాశయమును సంకోచపరచి శక్తిగల అధివృక్క, పోషణికా గ్రంథులయొక్క స్రావమునకు వ్యతిరేకక్రియ గలదై వాటి కార్యమునకు ప్రతిరోధమును కలిగించుచుండును. పదియవ మాసాంతమునకు ఈ తాత్కాలిక గ్రంథి క్రిమక్రిమముగ తన వ్యాపారమునుండి అనగా అధివృక్క పోషణికా గ్రంథుల స్రావములను ప్రతిఘటించుటనుండి విముఖత చెందుటచే, అధివృక్క, పోషణికా గ్రంథుల స్రావములయొక్క వ్యాపారమునకు ప్రతి



రోధము లేనందున, అవి గర్భాశయమును సంకోచపరచి ప్రసవోత్పత్తిని చేయుచుండును.

గర్భ ముత్పన్నము చెందినది మొదలు, గర్భాశయము నందును, గర్భమునందును, అపరా మొదలైన వాటియందును గర్భముయొక్క నయఃకాలాను క్రమముగ అనేక మాన్యులు సంభవించుచుండును. శిశువు ప్రవృత్తమగుచుండుకొలదిని క్రమక్రమముగ గర్భాశయమునంతను సంపూర్ణముగ బాహ్య మించుకొని నిండియుండును. అక్కారణమున గర్భాశయము మిక్కిలి అభివృద్ధిగాంచి భారమును చెందియుండును. అట్లు అభివృద్ధిచెంది శిశువుయొక్క భారమును వహించియుండు గర్భాశయము ఏదియో యొక దినమునకైనను హద్దుమీరి అత్యున్నతము చెందవలసియుండును. అదియునుగాక, గర్భాశయ పేళీతంతువులయందు గర్భభారణముయొక్క కాలము గడచుకొలదిని వాటియందు ప్రేరణశక్తి హెచ్చుచు, అంతిమ కాలమునకు అండమును గర్భాశయమునుండి బంధవిముక్తి చేయుచుండును. ఇట్టి విశేషము లన్నియు గర్భముధరించినది మొదలును ప్రసవోత్పత్తికి విప్రకృష్ట హేతువులుగ నుండి (Distant Causes), పదియవ మాసాంతమునకు అన్నియు నుత్తరోత్తరాభివృద్ధిగాంచి, ఏకీభావమును పొంది ఒకదాని కొకటి సహకారిగ నుండును. అట్టి సమయమున గర్భిణీ దగ్గుట చేత గాని లేక మలవిసర్జన కాలమునందు ముక్కుటచేగాని ఈ మొదలైన స్వల్పసన్నికృష్ట హేతువులచే (Immediate causes) గర్భాశయము ఉద్రేకమును చెందుటతోడనే ప్రసవ వానస్థ ప్రారంభమును చెందుచుండును.



పాశ్చాత్యసిద్ధాంతము లన్నిటియందును “అపరాయందుగాని లేక గర్భమునందు గాని గర్భాశయమును సంకోచపరచునట్టి గల ద్రవ్యములు కొన్ని తాత్కాలికముగ నుత్పత్తిచేంది గర్భాశయమును సంకోచపరచుటచే ప్రసవము సంపూర్ణమగుచుండును” అనెడి సిద్ధాంతము సామాన్య విశ్వసనీయసిద్ధాంతమైయున్నది.

పైనుదాహరింపబడిన సిద్ధాంతములన్నియు కేవలము మనఃకల్పితములై యుండుటచే వీటిలో నేయొకటియు ప్రత్యేకముగ నిశ్చయమైన స్వతంత్ర హేతువని చెప్పటకు పీలులేదు; కాని, అన్నిటియొక్క సాముదాయక వ్యాపారము ప్రసవోత్పత్తికి హేతువైయుండవచ్చునని కొంతవరకు అంగీకరింపవచ్చును. ఇవి యన్నియు తాత్కాలికమైన సిద్ధాంతములు.

ఏ సిద్ధాంత మెటులున్నను వాటిని విమర్శించుట మన గ్రంథాంశముకాదు. అయినను, కాలపరిణామమునందు “అపానో... . గర్భనిష్క్రమణక్రియః” “అపానవాయువు యొక్క కృత్యముచేత (By the influence of the Autonomic Nervous System particularly of the pelvic area) గర్భనిష్క్రమణము (ప్రసవము) సంభవించుచుండును” అనెడి ఆయుర్వేద సిద్ధాంతము పై వాటి అన్నిటికంటెను సశాస్త్రీయమై యున్నదనుట నిర్వివాదాంశము.



ప్రసవ పూర్వ రూపములు \*

“అద్య శ్వః ప్రసవే గ్లానిః కుక్ష్యక్షిశ్లాభతా క్షమః, అథో  
గురుత్వ మరుచిః ప్రసేకో బహుమూత్రితా, వేదనోరూదర

\* ప్రసవ కాలాసన్న లక్షణములు గుశ్రుతమున నిటుల తెలుపబడి  
యున్నవి.

శ్లో. “జాతే హి శిథిలే కుక్షౌ ముక్తే హృదయ బద్ధశే

సకూలే జఘన శారీర్జ్వలయా సాతు ప్రజాయతే || శారీర. అ. 10-4.

యా || తక్రోపస్థిత ప్రసవాయాః కటిపృష్ఠం పరి సమస్తా ద్వేదనా భవత్య

భిక్ష్యం పురీష ప్రకృత్తి ర్మూత్రం ప్రసేచ్యతే యోనిముఖా శ్లేష్మస్మాచ-

(గుశ్రుత. శారీర. అ. 10-5.

గర్భిణికి కుక్షిప్రదేశమువారి హృదయబంధనమువీడి, జఘనములు  
కటి, పృష్ఠములందు వేదనయు, కుక్షుగమునకు మలమూత్రముల ప్రవృత్తి,  
యోనిముఖమునుండి శ్లేష్మము-ఇవి కలుగుచుండును.

“క్షమా గాత్రాణామ్, గ్లాని రాననస్య, అక్షోక్త్యధిల్యమ్, విమూక్త  
బుద్ధనత్వమివ వక్షసః, కుక్షే రవస్రంసనమ్, అథోగురుత్వం, కంక్షగవ స్తికటి  
కుక్షి పార్శ్వ పృష్ఠ నిస్తాదః. యోనేః ప్రసృగణమ్, అనన్నాభిలాష శ్లేశి-  
తక్రోఽన్తరమావీశాం పౌదుర్భావః, ప్రసేకశ్చ గర్భోదకస్య”

(చరక. శారీర. అ. 8-95)

అవశుభములన్నియు బహుళ నొందుట, ముఖము వాదుట, నేత్ర  
ములు శిథిలములైనటు లుండుట, వక్షస్థలము పట్టువిడచినట్లుండుట, కుక్షి  
శ్రోనికి జారినటులుండుట, శరీరముయొక్క అథోభాగమునందు బరువుగ  
చున్నటులుండుట, కంక్షగములు, వస్తి, కటి, కుక్షి, పార్శ్వములు, పృష్ఠము  
వీటియందు పోటుకలుగుట, యోనినుండి ప్రావము కలుగుట, అన్నముమీద  
అనభిలాష కలుగుట-ఇట్టి లక్షణము లన్నియు ప్రసవముకలుగుటకు పూర్వము  
జనించును. వీటికనంతరము ప్రసవవేదనలు (అవీ) కలిగి గర్భోదక ప్రసేకము  
కలుగునని చరకమునకు చెప్పబడినది.



కటి పృష్ఠ హృద్వస్తి వంక్షణే యోని భేద రుజా తోదస్ఫురణ  
స్రవణానిచ, ఆవీనా మను జన్మాంతః తతో గర్భోదక సృతిః॥

ఆ దినమునందైనను మఱుదినమునందైనను ప్రసవము  
కలుగక పోవునపుడు గర్భిణికి బడలిక కలిగి కుక్షి సడలు చెంది  
జారినట్లుండును. కన్నులు లోపలికి పీకుకొనిపోయి యున్నట్లుండి  
దేహమునకు శ్రమ కలిగియుండును. పొత్తికడుపు బరువుగ  
నుండును. నోట నీరు వెడలుచుండును. పలుమారు మూత్రము  
వెడలుచుండును. తొడలు, ఉదరము, నడుము, వీపు, హృదయ  
సానము, మూత్రాశయము, గజ్జలు వీటియందు వేదన కలు  
గును. యోనిపగిలి పోవుచున్నట్లు పోటుకలిగి అదరుచుండును.  
యోనినుండి స్రావము వెడలుచుండును. ఇట్టి లక్షణము  
లన్నియు ఒకదానివెంట నొకటి కలిగి పిదప ప్రసవవేదనలు  
వెంటనే కలుగును. అనంతరము గర్భోదకము యోనినుండి  
స్రవించును.

ప్రసవకాలానన్న సమయమునందు గర్భాశయము  
శ్రోణియొక్క అధోభాగములోనికి దిగియుండుటవలన, ఇంతకు  
పూర్వము గర్భాశయమువలన మహాప్రాచీరమునకు గలుగు  
చుండిన ఒత్తిడితగ్గును. అందువలన ఉచ్ఛ్వాసనిశ్వాసలను  
సలుపుటయందు పూర్వమున్నట్టి ఆయాసము కొంతతగ్గి గర్భి  
ణికి కొంత సుఖముకలుగుచుండును. నడచుటయందు కొంత  
కష్టము కలుగును. మూత్రము పలుమారు స్రవించుచుండును;  
అదియే ప్రథమప్రసవమైనచో, ఉదరమును స్పర్శచే పరీక్షించిన  
యెడల, శిశువుయొక్క శిరము గర్భిణియొక్క శ్రోణిఅధో



భాగమునందు ప్రసవకాలమునకు రెండు లేక మూడువారములు పూర్వమే స్థిరత్వమును (Fixed) చెందినటుల తెలియచుండును. తదుపరి ప్రసవములందు ప్రసవకాలారంభమువరకును స్థిరత్వమును చెందజాలదు. ప్రథమప్రసవమునందు శిశువుయొక్క శిరము ప్రసవకాలమునకు రెండు లేక మూడువారములకు పూర్వమే స్థిరత్వమును చెందుటకు, గర్భిణియొక్క ఉదరపేళీలు బలీయముగనుండి సడలు చెందక శిశువుయొక్క శిరమును అటునిటుల కదలకుండునటుల గట్టిగ పట్టియుండుటయే కారణమైయున్నది. బహిర్భాగమంతయు స్రావయుక్తమై చెమ్మకలిగియుండును. భగమార్గము సహజపరిమాణమునకంటె విస్తృతమును చెందియుండును. ఇట్టి పూర్వరూపములే కొద్దికాలమునకు ప్రసవరూపముగ పరిణామముచెందును.

ప్రసవము యొక్క అవస్థలు లేక దశలు

(The stages of labour)

ప్రసవము మూడుఅవస్థలు లేక దశలుగా వర్ణింపబడియున్నది. 1. ప్రథమావస్థ లేక ప్రజనన మార్గ విస్తృతావస్థ (Stage of dilatation); 2. ద్వితీయావస్థ లేక (శిశు) బహిర్గమనావస్థ (Stage of expulsion); 3. తృతీయావస్థ లేక అపరావిసర్జనావస్థ (Placental or delivery stage) అని వీటికి వ్యవహారిక నామములు. గర్భిణి ఈమూడవస్థ(దశ)లను సంపూర్ణముగ చెందినగాని ప్రసవము సంపూర్ణమైనదని చెప్పుటకు వీలులేదు.

ప్రసవవేదనలు (ఆపీ) ఉత్పత్తిచెందినది మొదలు గర్భాశయగ్రీవాసరణి. (Cervical canal) సంపూర్ణముగ విస్తృతమును చెంది గర్భకలలు భిన్నము చెందుకాలముతో ప్రథ



మావస్థపూర్తియగును. అటునుండి అనగా గర్భాశయము యొక్క బాహ్యచ్ఛదము విస్తృతమును చెందినది మొదలు ద్వితీయావస్థ ప్రారంభమును చెంది శిశువుయొక్క సంపూర్ణ జననముతో సమాప్తి చెందును. శిశువు జన్మించిన క్షణమునుండి అపరా వెలువడు వరకును తృతీయావస్థ వ్యాపించి యుండును.

### ప్రథమావస్థ లేక ప్రథమదశ (First stage)

గర్భాశయముయొక్క సవిరామ సంకోచములఫలితముగ (Intermittant contractions) కాలాంతరమున పరిణమించిన ప్రసవవేదనలయొక్క ఉత్పత్తిచే ప్రసవముయొక్క ప్రథమావస్థ ప్రారంభమును చెందును. ప్రప్రథమమున ప్రసవశూలలు స్వల్పమైన వేదనను కలిగించుచు కడుపునొప్పిని (కుట్టును-Colic) పోలియుండి, నిలిచి నిలిచి ఉత్పత్తి చెందుచుండును. ఆవియే కొన్ని గంటలకు పిమ్మట త్వరితగతియందు ఉత్పత్తి చెందుచు, తీవ్రరూపమునుదాల్చి, కటిప్రదేశమునకు వెనుకప్రక్క త్రికాస్థియందు ఆరంభమునుచెంది, కటిభాగమును చుట్టినచ్చుచు, ఉదరముయొక్క ముందుభాగమునకు ప్రసరించి అందుండి యూరువుల మీదికి వ్యాపించుచుండును. గర్భాశయము సంకోచమును చెందునపుడు మాత్రము ఇట్టి వేదనలు కలుగుచుండును. సాధారణముగా వేదనారహితమైన ప్రసవములు సంభవించుట అరుదు. వేదనలు ప్రసవలక్షణములు అయినను, వేదనారహితములైన ప్రసవములుకూడ సంభవించినటుల తెలుపబడియున్నది. కాయకష్టము చేయుచుండెడి బీదస్త్రీలు కాయకష్టము చేయని సోమరి తనముగల



భాగ్యవతులకంటె సునాయాసముగ నీ వేదనలను భరించ గలిగి యుందురు.

గర్భాశయ గ్రీవాసరణి విస్తృతము చెందుటవలన దాని త్వగ్భాగమునందు సూక్ష్మమయిన పగుళ్ళు కలుగుట చేతను, అంతచ్ఛిద్రమువద్ద గర్భకలలు సాధారణముగ క్షతము చెందుట చేతను, ఈ కారణములవలన భగమారము నుండి ఒకవిధమగు రక్తమిళితమైన శ్లేష్మము (Show) స్రవించుట కారంభించును. ఇట్టి స్థితియందు నాడియు శరీరోష్ణమును (కాయాగ్ని) సహజస్థితియందే యుండును. కాని, నాడి మాత్రము వేదన కలిగినప్పుడు తీవ్రగతిని చెందును. కొద్దికాలమునకు పిమ్మట శూలలు మిక్కిలి వేగముగను, తీవ్రముగను వెంటవెంటనే ఉత్పత్తి చెందుట కారంభించును. ఇట్టి తరుణమున ప్రసూతకు బాధ మిక్కుటముగ కలుగుచుండుటచే, దానిని భరింపజాలక రోదన చేయుచు, వేదన నివారణోపాయముగ ముందునకు వంగికాని, లేక దేనికైనను ఆనుకొని కూర్చొనుటకుగాని యత్నపడును. త్రికాస్థిప్రదేశమునందు ఒత్తుటచే నామెకు బాధ కొంతవఱకు శమించినటుల తోచును. ప్రథమానస్థయొక్క అంతిమకాలము నందు ఆమె పరుండుటకు ప్రయత్న పడుచుండును. ఇట్టి సమయముననే గర్భకలలు భిన్నము చెందుటకు పూర్వము ఆమెకు వాంతి కలుగవచ్చును. అవి భిన్నముచెందిన వెంటనే, శిరమునకు ముందు అనగా అధోభాగమునందు ఉత్పత్తిచెందిన “కలాభస్త్రి లేక గర్భోదకభస్త్రి” (Bag of Membranes or Bag of waters) యందుగల గర్భోదకమంతయు ఒక్క



పర్యాయము భగమార్గమునుండి ప్రవహించును. గ్రీవాసరణి విశాలము చెందుటయు, గర్భకలలు భిన్నము చెందుటయు, నీ రెండు కృత్యములును సామాన్యముగా నేకకాలమునందే జరుగుచుండును. ఇంతటినుండి ద్వితీయావస్థ ప్రారంభమును చెందును.

కొన్ని పరిస్థితులందు ముఖ్యముగా మూఢగర్భ ప్రసవములందు గ్రీవాసరణి విస్తృతము చెందక పూర్వమే గర్భకలలు అకాలముగ భిన్నము చెందుటయు, మఱికొన్ని సందర్భములందు ద్వితీయావస్థయందు అనగా కాలాతీతముగ భిన్నము చెందుటయు, మఱికొన్ని సమయములందు అవి స్వభావికముగ భిన్నముచెందక పోవుటయు, అందువలన ప్రయత్నపూర్వకముగా వాటిని కృత్రిమముగ భిన్నము చేయవలసి యుండుటయుకూడ సంభవించుచుండును. వీటి నిదాన చికిత్సాదులను గుఱించి ద్వితీయ భాగమునందు వేరొకచో విపులముగా వర్ణించియున్నాము.

### ద్వితీయావస్థ లేక ద్వితీయదశ (Second stage)

గర్భకలలు భిన్నము చెందిన పిమ్మట శూలలు కొన్ని నిమిషముల కాలము విరామమును చెంది తిరిగి అతిస్వల్ప విరామకాలము లందు (At short intervals) అతి తీవ్రముగను, వేగముగను వెంటవెంటనే జనించుట కారంభించును. ఈ శూలలు క్రమక్రమముగ ఉదరముయొక్క అధోభాగము (పొత్తికడుపు) నందు జనించుచు, గర్భాశ్రయంతరాలయము నుండి శిశువును వెలువరింప చేయునట్టి క్రియాసామర్థ్యమును కలిగినవై యుండును. ప్రసూత యొక్క ఉదరపేళీలు కూడ



గర్భస్థ శిశువును బహిర్గత మొనర్చుటలో గర్భాశయమునకు కొంతవరకు సహాయపడుచుండును. ప్రథమమున ఆమెయొక్క జౌదర్యపేళీలు పరతంత్ర వ్యాపారము కలిగినవై (Voluntary) యున్నను, ప్రసవావస్థ గడుచుచుండు కొలదిని అయ్యవి స్వతంత్ర వ్యాపారము కలిగినవై (Involuntary) ఆమెయొక్క ప్రయత్నముతో నిమిత్తము లేకయే సంకోచమును చెందుచు, గర్భాశయ సంకోచములకు సహాయముగా తోడ్పడుచుండును. శూల జనించినపుడు శ్రుతిపర్యాయమును శిశువు గర్భాశయాంతర్భాగమునుండి భగమార్గము లోనికి క్రిందికి నెట్లు బడుచుండుటచే, ఆమెకు ఆ సమయమున అధికమైన బాధ జనించుచుండును. ఇట్టి సమయమున, ఆమె శ్రోణియందు ఏదియో ఒక శల్యము (Foreign body) ఉన్నట్లు ఆమెకు తోచుచు అది వెలునడినగాని ఆమెకు యేమియు తోచకుండును. అందువలన అట్టి శల్యమును శ్రోణినుండి క్రిందికి నెట్లుటకు శ్వాసను పీల్చి, ఊపిరి బిగించి, మంచమునకు పాదములను తన్నిపట్టి, ముక్కును ఉదరముయొక్క పేళీలకు సంకోచము కలిగించుచుండును. ఇటుల చేయుటచే మహాప్రచీరము చలనము చెందక స్థిరముగనుండును. లోపలికి పీల్చిన స్థిర శ్వాసముచే ఉదరాంతర్భాగమునందు గర్భాశయమునకు ఒత్తిడి కలిగి ఆ ఒత్తిడిబలముచే శిశువుయొక్క శిరము ప్రసూతయొక్క మూలాధారపీఠమును చెందునటుల బలవంతముగ క్రిందికి నెట్లుబడుచుండును.

శూలలయొక్క విరామకాలములందు ఆమెకు ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలందు కొంత తీవ్రగతి కలుగుచుండును.



శూల శమించినవెంటనే మహాప్రసాదముయొక్క పేజీలు సడలు చెందుటవలన, అనేకదీర్ఘమైన శ్వాసలను అయాస పడుచున్నటుల కీల్చుకొనుచుండును. శరీరోష్ణము ఘనము 1<sup>o</sup> మొదలు 1<sup>o</sup> వరకును మించికూడ ఉండవచ్చును. నాడి సంఖ్య హెచ్చును. మెడయందుగల ధమనులు పై కుబికి యుండును. చ్చల్లికా (Thyroid) గ్రంథి పైకి ఉబికి గలగండవలె కాన్పించుచుండును. ముఖము రక్తపూరితమై ఎర్రబారి బిగిసి యుండును. వ్యాయామము చేసినవారి శరీరమువలె, శరీర మంతయు స్వేదభూయిష్టమై యుండును. శిశువుయొక్క శిరము అధోగమనము చెందునపుడు, ఆమెయొక్క మలాశయమునకు ఒత్తిడి కలుగుచుండుటచేత, అట్టి కాలమున ఆమెకు మల విసర్జన చేయవలసినట్లు తోచుచుండును.

గర్భాశయము సంకోచమును చెందుటచే, గర్భస్థశిశువు యొక్క శిరము శ్లోణి బాహ్యద్వారమునుండి భగమార్గము లోనికి నెట్టబడుచుండును. యోనిద్వారికగ్రంథులు నిగనిగలాడు చుండెడి యొకవిధమైన శ్లేష్మమును స్రవింపజేయుటచే, భగ మార్గమంతయు శ్లేష్మమయమై పిచ్చిలముగ నుండును. శిశువు యొక్క శిరము అటుల భగమార్గములోనికి ప్రవేశించుచుండు కొలదిని, భగమార్గము విస్తృతమును చెందుటచేతను, మూలాధారపీఠమునకు ఒత్తిడి కలుగుటచేతను, మూలాధార పీఠచర్మము సాగుచు ఉన్నతమును చెందుచు భగద్వారమును విశాలపరచుచుండును. వేదనలయొక్క విరామకాలమునందు బహిర్గతము గావింపబడుచున్న శిశువుయొక్క శిరము తిరిగి స్వల్పముగ నూర్ధ్వగమనము చెందుచుండును. వేదన తిరిగి



ప్రాంతము చెందుటతోడనే గర్భాశయము సంకోచము చెందుటవలన, శిశువుయొక్క శిరము కొంచెము కొంచెముగ అధోగమనము చెందుచుండును. కొద్దికాలములోనే వేదనల విరామకాలమునందు శిశువుయొక్క శిరము భగమార్గముయొక్క ఊర్ధ్వప్రాంతములో కాన్పించుచుండును. శిశువుయొక్క శిరము ఇటుల క్రమక్రమముగ భగమార్గములోనికి ప్రవేశించి అధోగమనము చెందుటవలన, భగద్వారము విశాలము చెందుచు ప్రథమమున ఒక చీలిక (Slit) వలె నుండునది అండవలయాకారుమును (Oval) చెంది తుదకు వలయాకృతిని (Circular) దాల్చును. మూలాధారపీఠము శిరమయొక్క ఒత్తిడిచే పూర్వభాగమునందు సాగుచు శీర్షోదయకాలమునకు ఒక కాగితపుపొరవలె పలచన చెంది యుండును. పాయుద్వారము కూడ విస్తృతమును చెందును. ప్రసూతకు అర్శోవ్యాధి యున్నచో, అర్భస్సులు పై కుబుకి దాదాపు చిట్లునటుల తోచుచుండును. వేదనయొక్క తీవ్రస్థితి యందు భగ్గోష్ఠములు ఒకదానినుండి ఒకటి ప్రత్యేకత చెంది భగద్వారమును విస్తృతపరచి యుండును.

శిశువు అధోగమనమును చెందు కొలదిని పశ్చిమ కపాలము ప్రసూతయొక్క భగ్గాస్థిసంధియొక్క అధోధారకు (Lower margin of the symphysis pubis) తగులు నటుల నెట్టిబడుచుండును. వేదనల విరామకాలమునందును వేదనకాలములందును శిశువుయొక్క శిరమునకు కలుగుచుండెడి ఉత్క్రమణ నిష్క్రమణములు (Recession and advance), ఒకతీవ్రమైన సంకోచోత్పత్తికలిగి శిరముయొక్క దీర్ఘతమమైన వ్యాసముతో



నాక్రమించులాగున భగమార్గములోనికి బలీయముగ నెట్ట బడువరకును ఉత్పత్తి చెందుచుండును. తదాది నుండియు తిరిగి శిశువుయొక్క శిరమునకు ఊర్ధ్వగతి లేమింజేసి ఇంత వరకును ఆకుంచనావస్థ (Flexion) యందుండిన శిశువుయొక్క గ్రీవమునకు ప్రసారణము (Extension) కలుగుట వలన; ప్రథమమున బ్రహ్మరంధ్ర భాగమును, పిమ్మట భూప్రదేశ మును, తదుపరి ముఖమును ఒకదానికి బిమ్మట నొకటి మూలా ధార పీఠమును రాచుకొనుచు శిరము క్రిమక్రిమముగ నుద యించును. ఇట్టి కాలమునందే ప్రసూతకు అత్యంతమైన వేదన కలుగుచుండును. ఆమెకు తన ఉదరమును శ్రోణియు చీల్చుకొని పోవుచున్నటుల దోచుచుండును.

శీర్షోదయము అయిన వెంటనే స్వల్పమైన విరామము కలుగును. ఈ కాలములో శిశువుయొక్క ముఖమంతయు రక్త పూరితమై ఎర్రబారి యుండును. తిరిగి వేదన కలుగుటతోడనే శిశువుయొక్క ముఖము తల్లియొక్క దక్షిణపార్శ్వమునకు పరివర్తనము చెందును. శిశుశిరముయొక్క ఇట్టి పరివర్తనము శిశువుయొక్క అంశకూటాంతర వ్యాసము (Bisacromial diameter) తల్లి శ్రోణియొక్క పురః పశ్చిమ వ్యాసమును (Anterio-Posterior diameter) ఆక్రమించినటుల సూచించు చుండును. శిశువుయొక్క పూర్వభాగము నందుండెడి భుజము (Anterior shoulder) తల్లి యొక్క భగాస్థి సంధిచే నిరోధింప బడుట వలన, పశ్చిమ భాగమునందుగల భుజము (Posterior Shoulder) మూలాధార పీఠమును నెట్టుకొనుచు బహిర్గతము చెందుచుండును. వెంటనే శిశువుయొక్క మధ్య



కాయమును అనంతరము అథశ్శాఖలును వెలువడును. ఇటుల శిశువుయొక్క శరీర మంతయు జన్మించిన వెంటనే, గర్భాశయమునందు శేషించిన గర్భోదక మంతయు ఒక్క మారుగ భగవార్తమునుండి ప్రవహించును. ఇట్టి కాలములో శిశువు తల్లియొక్క ఊరువుల మధ్య సడియుండి ఊపిరికొరకు తవుడు కొనుచు ఊక్కిరి బిక్కిరి చెందుచు రోదనముచేయుట కారంభము చేయును. ఇట్టి సమయమున గర్భాశయమును స్పర్శచే పరీక్ష చేసినయెడల, నాభికి కొంచెము క్రిందిభాగమును ఆక్రమించి ఒక గుండ్రని కఠినమైన పుష్పమువలె హస్తమునకు తెలియుచుండును. ఇట్టి పరిస్థితులతో ద్వితీయావస్థ ముగిసి తృతీయావస్థ ఆరంభము చెందును.

తృతీయావస్థ తేక తృతీయదశ (Third stage)

శిశుజననాంతరము వేదనలు కొంతకాలము విరామము చెందును. సూతికకు కొంతవరకు సుఖము కలిగి నిదుర వచ్చునటుల తోచును. శరీరోష్ణము ప్రథమ ద్వితీయావస్థలందు కంటె స్వల్పముగ హెచ్చుచెందును. నాడీస్పందనముల సంఖ్య సహజమునకు తగ్గియుండును. పది లేక పదిహేను నిమిషములు గడవగానే గర్భాశయము తిరిగి సంకోచము చెందుట కారంభించును చెందును. సంకోచకాలమునందు గర్భాశయము కఠినముగ నున్నటులను, విరామకాలమునందు మృదువుగ నుండునటులను స్పర్శకు తెలియుచుండును. ఇట్టి కాలములో భగవార్తమునుండి రక్తము స్వల్పముగ వెడలుచుండును. ఈ రక్తస్రావము అపరాగర్భాశయాంతస్త్వచనుండి బంధ విముక్తిని చెందుచున్నదని సూచించుచుండును. కొన్ని పరి



స్థితులలో రక్తము వెడలకపోవుటయుకలదు. ఇటుల కొన్ని నిమిషములుండి, పిమ్మట నొక తీవ్రమైన సంకోచ ముత్పత్తి చెంది, అపరాజరాయువులను గర్భాశయాంతరాలయమునుండి బహిర్గతమును చేయును. కొన్ని సందర్భములలో అపరాను సంపూర్ణముగ బహిర్గతము చేయగలశక్తి గర్భాశయ పేళీ తంతువులకు లేకపోయిన యెడల, అపరా గర్భాశయము నుండి బంధవిముక్తి చెంది విడిపడి భగమార్గమునందే నిలిచి యుండి బహిర్గతము చెందకపోవచ్చును.

ఈ తృతీయావస్థయందు సూతికకు ఒక విధమైన చలి (Physiological chill) సామాన్యముగాజనించును. ప్రసవము నందు కలిగిన వ్యాయామ ఫలితముగ జనించిన స్వేదముచేతను అపరా విస్దీర్ణనా సంతరము రక్తము యథాపూర్వకముగ తిరిగి శరీరమునందు చంక్రిమణము చెందుటలో సంభవించు చుండెడి మార్పుల చేతను ఈచలి కలుగుచుండును. ఈ చలి యొక్క ఉత్పత్తి కారణమును గుఱించి అనేక వాదములు జరిగి యుండెను. మిక్కిలి పరిశుభ్రమైన క్రిమిసాంకామిక నిరోధక విధానములచే ప్రసవ నిర్వహణము గావించినను, ఇట్టి చలి కలుగు చుండుటచే, ప్రజనన మార్గమునుండి కొన్ని విష పదార్థములు (Toxins from the parturient canal) సూతిక యొక్క శరీరము లోనికి ప్రవేశించుటచేత గాని, లేక ప్రసవకాల మునందు గర్భాశయము స్థిరసంకోచమును చెందుచు, అపరా యొక్క బంధమును విముక్తి చేయునపుడు గర్భాశయమునందు ఇంతకు పూర్వమునుండియు దానిని ఆశ్రయించియున్ననూతన పదార్థమిళితమైయున్న లసీకము, రక్తము మొదలైనవి సూతిక



యొక్క శరీరములోనికి ప్రవేశించుటచే నీ చలి యుత్పత్తి చెందుచుండునని కొందరి అభిప్రాయము.

### ప్రసవకాలవ్యాప్తి (Duration of Labour)

ప్రసవకాలవ్యాప్తి ఆయాపరిస్థితుల ననుసరించి అనేకు లందనేక విధముల భేదము చెందియుండును. ఒక స్త్రీయందే ఒక ప్రసవకాలముయొక్క పరిమితి మరియొక దానినుండి భేదము చెంది యుండవచ్చును. అటవీజాతి స్త్రీలయందు బహుస్వల్పమై యుండును. ఉష్ణప్రదేశనివాసులందు, శీతల ప్రదేశ నివాసు లందుకంటె తక్కువగ నుండును. వసంతఋతు గ్రీష్మఋతువు లందు ఇతర ఋతువులందు కంటె స్వల్పముగ నుండును. కాయకష్టముచేసి జీవించు స్త్రీలయందు సోమరులందు కంటె స్వల్పకాలము వ్యాప్తికలిగి యుండును. పల్లెటూరు స్త్రీల యందు పట్టణవాసులులందుకంటె స్వల్పపరిమితి కలిగి ఉండును.

పై వాటికి దోడుగ గర్భస్థ శిశువుయొక్క పరిమాణము ననుసరించియు కూడ ప్రసవకాలవ్యాప్తి భేదము చెందు చుండును. శిశుశరీరము పెద్దదిగ నుండినచో ప్రసవము దీర్ఘ కాలము వ్యాపించుచుండును. అందుచే సామాన్యముగ పురుష శిశువు స్త్రీశిశువునకంటె పెద్దదిగ నుండుటచే, పురుషశిశు ప్రసవములు స్త్రీశిశు ప్రసవములకంటె దీర్ఘకాలము వ్యాపించుచుండును. పిన్నవయస్సునందుండు స్త్రీలయందు కంటె, వయస్సుమీరిన స్త్రీలకు సంభవించుచుండెడి ప్రథమ ప్రసవము అత్యల్పకాలములో పూర్తిచెందుచుండును. అందు వలన 40 సంవత్సరములకు మించిన స్త్రీ యందు ప్రథమ ప్రస వము సామాన్యముగా సుఖప్రసవమై స్వల్పకాలములో



సంపూర్ణి యగుచుండును. మేదోభూయిష్టమై స్థూలకాయమును కలిగిన స్త్రీయందు కొంతవరకు దీర్ఘకాలము వ్యాప్తి చెంద వచ్చును.

ఒహు ప్రసవములను చెందిన స్త్రీయందు ప్రథమ, ద్వితీయ, తృతీయావస్థలు మూడును షుమారు 12 గంటల కాలములో సంపూర్ణి యగుచుండును. వీటిలో ప్రథమావస్థ 10 గంటల కాలమును, ద్వితీయము 1½ గంటల కాలమును, తృతీయము ½ గంటకాలము మాత్రము వ్యాప్తము చెంది యుండును.

ప్రథమ ప్రసూతలందు ఈ త్రిదశలును సాధారణముగ 18 గంటల కాలము వ్యాప్తమును కలిగి యుండును. అందు ప్రథమావస్థ 15 మొదలు 16 గంటల కాలమును, ద్వితీయము 2 గంటల కాలమును, తృతీయము ½ గంట కాలమును పరిమితి కలిగి యుండును.

సాధారణముగ ప్రథమ ప్రసవమునందు, గర్భాశయ గ్రీవాసరణియు, మూలాధారపీఠమును, భగమార్గమును విస్తృతము చెందుటయందు కొంత కాలవిలంబము కలుగుచుండును. తదుపరి ప్రసవములందు వీటియొక్క పేళీతంతువుల శక్తియు, బిగువుతనమును తగ్గడల చెందుటచే, స్వల్పకాలములోనే విస్తృతము చెందగలిగి యుండును. ఈ మూడు అవస్థలయొక్క కాలవ్యాప్తియు అప్పటి ప్రసవపరిస్థితుల ననుసరించి దీర్ఘకాలము వ్యాపింపవచ్చును. ప్రథమావస్థయందు గ్రీవాసరణి విస్తృతమును చెందుట, గర్భకలలు భిన్నము చెందుట, వీటి ననుసరించియు; ద్వితీయావస్థయందు ప్రదర్శ



నము ననుసరించియు (అనగా మూఢగర్భమునందు ఎక్కువ కాలము వ్యాపించునుగాన), తృతీయావస్థయందు అపరాస్వయముగ ప్రసవము చెందునదియు లేక ప్రయత్న పూర్వకముగ హస్తములచే బహిర్గతము చేయవలసి యుండునదియు మొదలైన పరిస్థితుల ననుసరించియు వ్యాపించి యుండును.

బహుస్వల్పకాల పరిమితి గల ప్రసవములును, బహుదీర్ఘకాలపరిమితిగల ప్రసవములును సంభవించుటయుకలదు. ఒక గంట లోపలనే ఈ మూడు అవస్థలును సంపూర్ణి చెందిన ప్రసవములును, దినముల కొలది కాలవ్యాప్తము చెందిన ప్రసవములును తెలుపబడియున్నవి. అయినను ఇట్టి ప్రసవములు మిక్కిలి అరుదుగ మాత్రము సంభవించుచుండును.

బహు సంఖ్య ప్రసవములు పగటి కాలమునందు కంటే రాత్రికాలమునందును, అందును అర్ధరాత్రి 12 గంటల మొదలు ఉదయము 6 గంటల మధ్యకాలములో సంభవించుచుండును. ఇందుకు తగిన కారణము తెలియదు. ప్రసవము వాతకృత్యమగుట చేతను, ఈకాలమునందు వాతము ప్రకోపావస్థయందుండుట చేతను, ఎక్కువ ప్రసవములు సంభవించుచుండునని యూహింపవచ్చును. స్త్రీశిశు జననముల కంటే పురుషశిశు జనములు రాత్రికాలమునందు కలుగుచుండునని లెక్కల వలన తెలుపబడి యున్నది.

కొన్ని సందర్భములలో గర్భిణికి తెలియకయే ప్రసవములు కలుగవచ్చును (Unconscious delivery). మత్తు మందులను సేసించియున్నపుడును; మోహము, ఆత్మేపకము



ఇత్యాది వ్యాధులు కలిగినపుడు, ప్రసవము కలిగిన యెడల స్త్రీకి తెలియక పోవచ్చును. హిస్టేరియ మూర్ఛను కలిగియున్న సమయములో కూడ ప్రసవము కలిగి యెడల, తెలియక పోవచ్చును. విశాలమైన శోణిని కలిగి పూర్వము కలిగిన ప్రసవములచే ప్రజననయంత్రమంతయు మిక్కిలి సడలు చెందియున్న ఒహుప్రసూతలందు కొందరిలో వారికి తెలియకయే గాఢ నిద్రావస్థలో శిశువు జన్మించుటయు కలదు.

ఇట్టి పరిస్థితులలో ప్రసవించినస్త్రీలు వారికి ఒడలు తెలియకపోవుటచే, శిశువునకు హానినికలిగింపవచ్చును. మలమూత్రములను విసర్జనచేయుటకు పోయి, హఠత్తుగ వారికి తెలియకయే ప్రసవము చెందిన సందర్భములనేకములు తెలుపబడియున్నవి\*.

### Chief References

- 1 Charaka Samhita.
- 2 Susruta Samhita
- 3 Ashatanga Hridayam.
- 4 A Text Book of Midwifery — R. W. Johnstone
- 5 Manual of Midwifery - Jellet.
- 6 Practical Obstetrics - Tweedy.
- 7 Principles and Practice of Obstetrics - De-Lee.
- 8 Clinical Obstetrics — A. L. Mudaliar,
- 9 Midwifery - Ten Teachers.
- 10 The Practice of Obstetrics - J. C. Edgar.

---

\* ఇట్టి ప్రసవములను గలగల స్త్రీ: వారయ క్షుణ్ణ భాగములో : పురుష: క్షుణ్ణియున్నాము. కాన అందున చూడనగును.



## 11 వ అధ్యాయము

### సామాన్యప్రసవ స్వభావము (Mechanism of Normal Labour)

[విషయసంగ్రహము:—సామాన్యప్రసవస్వభావము - వామ పశ్చాత్కృశాల పురఃస్థానము - నిష్క్రమణముయొక్క వివిధ ఆకస్థలు - నిష్క్రమణము - ఆకుంచనము - ఆకుంచన స్వభావము - ఆకుంచనము కలిగెడి స్థానము - ఆకుంచనము కలుగుటకు కారణములు, సిద్ధాంతములు - తులాసిద్ధాంతము - శిలాసిద్ధాంతము - ఆకుంచన ప్రయోజనము - అంతఃపరివర్తనము - అంతఃపరివర్తన స్వభావము - అంతఃపరివర్తనము కలిగెడి స్థానము - అంతఃపరివర్తనము గలుగుటకు కారణములు - అంతఃపరివర్తన సామాన్య నూత్రము - అంతఃపరివర్తన ప్రయోజనము - ప్రసారణము, దాని స్వభావము - ప్రసారణము కలిగెడి స్థానము - ప్రసారణము కలుగుటకు కారణములు - ప్రసారణముయొక్క ప్రయోజనము - యథాస్థి - బాహ్యపరివర్తనము, దాని స్వభావము - బాహ్యపరివర్తనము కలుగుటకు కారణములు - బాహ్యపరివర్తన ప్రయోజనము - దక్షిణపశ్చాత్కృశాల పురఃస్థాన ప్రసవస్వభావము - శిరస్సంకుచీకరణము - లసీకార్బుదము.]

“గర్భ శ్శోషణీత కాతే జన్మని ప్రసూతి మారుత యోగాత్  
పరివృత్త్య అవాక్చిరాః నిష్క్రమత్య పత్యపథేః” \*

ప్రసూతి వాయువు (గర్భశక్తి) యొక్క బలముచేత పరివర్తనము (ఆకుంచన, పరివర్తన, ప్రసారణములు) కలిగి తల క్రిందివైపునకు తిరిగి అపత్యపథము ద్వారా గర్భము వెలువడును.

“ఏవం కాత ప్రకర్షణ యుక్తోనాడి విబన్ధనాత్  
గర్భశయస్థోయో గర్భోజననాయ ప్రపద్యతే” •

కాలపరిణామముచే గర్భశయమునుండి నాడి (అవరా)



స్వభావముగ బంధవిముక్తి చెందుటచే గర్భాశయస్థ శిశువు (జననావయవముద్వారా) బయలు వెడలుచున్నది.

అను నీ పై రెండు సూత్రములలో ప్రసవస్వభావము నంతయు ఆయుర్వేదశాస్త్రము సూచించి యున్నది.

### సామాన్య ప్రసవ స్వభావము

శ్రోణియొక్క వివిధ వ్యాసముల ననుసరించియు, ఆకారము ననుసరించియు, గర్భస్థ శిశుశిరము ఆకుంచన, పరివర్తన, ప్రసారణాది వివిధ విధానముల (గతుల)చే శ్రోణి గుహనుండి నిష్క్రమణముచేందు స్వభావమునకు “ప్రసవస్వభావము” అని నామము. శీర్షప్రదర్శనముయొక్క వామ పశ్చాత్కృపాల పురఃస్థానము (L. O. A.) సర్వసాధారణమై యుండుటచేతను, ఇతర ప్రదర్శన ప్రసవములయొక్క స్వభావము కూడ, దీనిని పోలియుండుటచేతను, ఈ స్థానము (వామపశ్చాత్కృపాల పురఃస్థానము) నుండి శిశువు నిష్క్రమణముచేందు స్వభావమును ప్రప్రథమమున వర్ణించెదము.

### వామ పశ్చాత్కృపాల పురః స్థానము

శిశువు ఈ స్థానము నందుండినయెడల పశ్చాత్కృపాలము శ్రోణియొక్క వామగవాక్షమున కెదురుగను, పురఃకపాలము దక్షిణ త్రికజఘన సంధికి ఎదురుగను, మధ్యమ సీమంతము దక్షిణ త్రిశీర్షనవ్యాసమునందును ప్రసవారంభ కాలమునందు ఆక్రమించియుండునని యిది వరలో తెలిసియే యున్నది. (212 పేజీ చూడుము).



నిష్క్రమణము యొక్క వివిధ అవస్థలు

ఇట్టి స్థానము నుండి శిరము ఈ క్రింద విపరింపబడిన వివిధ అవస్థలలో నిష్క్రమణము చెందుచుండును.

1. నిష్క్రమణము లేక నిర్గమనము - Descent,
2. ఆకుంచనము - Flexion,
3. అంతఃపరివర్తనము - Internal Rotation,
4. ప్రసారణము - Extension,
5. యథాస్థితి - Restitution,
6. బాహ్యపరివర్తనము - External Rotation.

### 1 నిష్క్రమణము

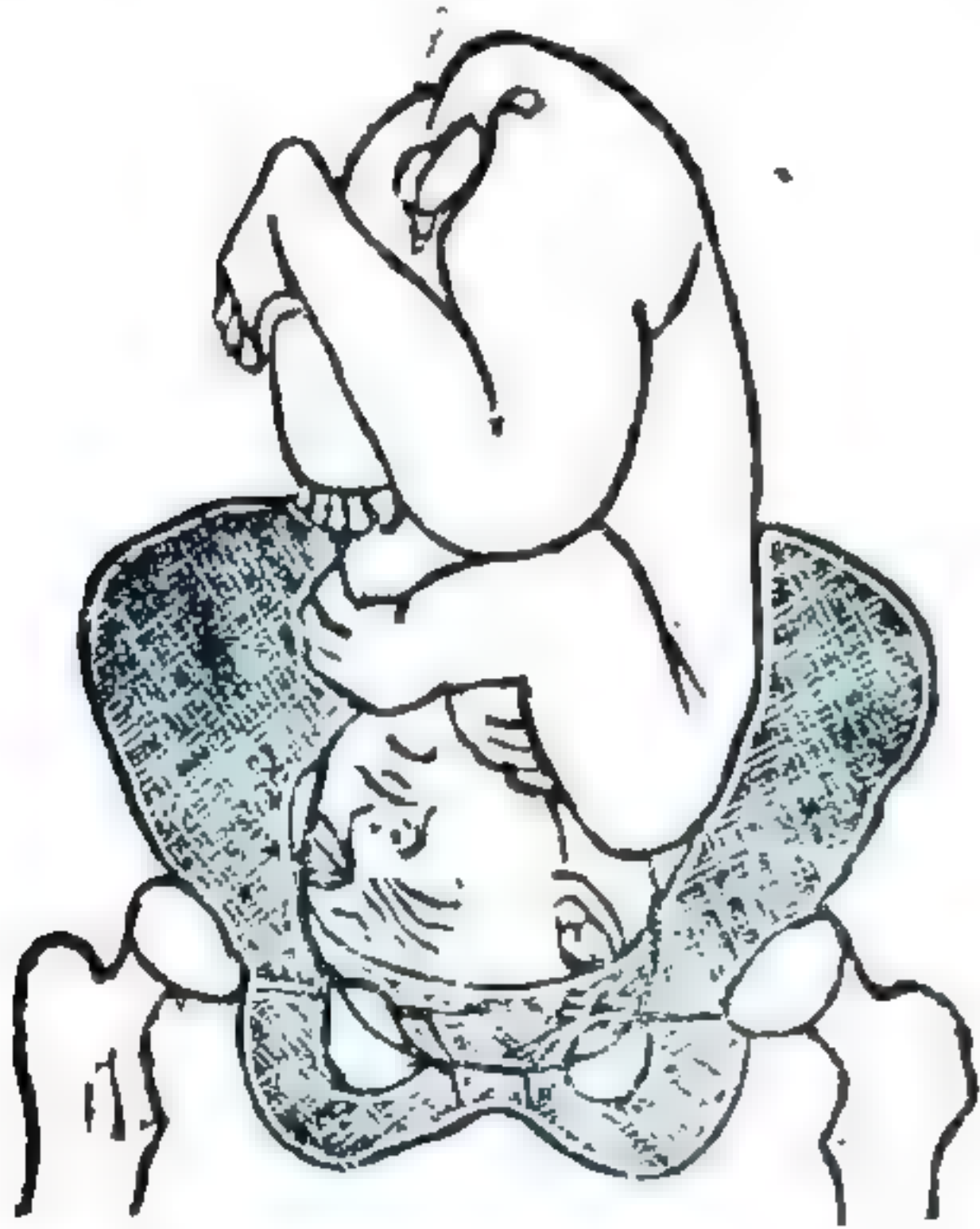
ప్రసవలక్షణము లుత్పత్తి చెందినది మొదలు శిశువు జన్మించువరకును శిరముయొక్క నిష్క్రమణ కర్మజరుగుచునే యుండును. శిశువుయొక్క శిరము శోక్రిణీయందు స్థిరత్వమును చెందని యెడల (Not fixed), గర్భాశయ సంకోచములవలన కలిగిన అంతర్బీజనము (Internal Pressure) చే నయ్యది (శిరము) శోక్రిణీలోపలికి డిర్భ్యమునుండి నెట్టబడుచుండును. శోక్రిణీధార (Pelvic brim) నుండి పార్శ్వకపాలములు (Parietals) రెండును ఒకే పర్యాయము ఏకకాలమునందు నిర్గమనము చెందుచు, శోక్రిణీయొక్క పురఃపశ్చిమ వ్యాసమునకు మధ్యమ సీమంతము తిర్భ్యగతముగ నుండునటుల స్థానమును కలిగియుండును. శిరముయొక్క ఇట్టి స్థితికి “సింక్లిటిక్ ఎంగేజిమెంట్” (Synclitic Engagement) అనిపేరు. అనగా రెండు పార్శ్వకుంభములు నొకేపర్యాయము సమానముగ నిర్గమ



నము చెందుట అని అర్థము కొన్ని సందర్భములలో భగాస్థి సంధికి దాపుననున్న పార్శ్వకపాలము రెండవవైపుననున్న పార్శ్వకపాలము శ్రోణి అంతర్ద్వారమునుండి నిర్గమనము చెందక పూర్వమే నిర్గమనము చెందవచ్చును. ఇట్టి పరిస్థితికి “యసిం క్లిటిక్ ఎంగేజ్మెంట్” (Asynclitic Engagement) అనిపేరు. నిష్క్రమణమునందు శిరముయొక్క అసామాన్య మయిన ఈ రెండు అవస్థలను గుఱించి మూఢగర్భవిజ్ఞానీయ ఖండమునందు వివరించియున్నాము.

### ఆకుంచనము ( Flexion )

సాధారణముగ శీర్ష ప్రవర్తనములందు శిరము ఆకుంచ నావస్థ యందుండునని తెలిసియే యున్నది. శిరము సంపూర్ణ



56. శిరముయొక్క సంపూర్ణమైన ఆకుంచనావస్థ, చుబుకము ఉర్ర ఫలకమును ఆనియుండుటను గమనించుము.

మయిన ఆకుంచనావస్థను కలిగి యున్నచో, తిరిగి ఆకుంచనము కలుగవలసిన అవసరము ఉండదు. కాని, సంపూర్ణమయిన ఆకుంచ నావస్థను కలిగియుండని పరిస్థితు లందుమాత్రము, అసంపూర్ణావస్థ నుండి సంపూర్ణావస్థలోనికి పరిణ మించుటకుగాను ఆకుంచనగతి కొద్దియో. గొప్పయో కలుగ వలసియే యుండును. అందువలన నీ గతిచే శిశుశిరము సంపూర్ణ మైన ఆకుంచనావస్థను చెందు చుండును.



### ఆకుంచన స్వభావము (Nature of Flexion)

ఆకుంచనావస్థ శిరమునకు సంపూర్ణముగ సంభవించుట వలన పురఃకపాలమునకంటె పశ్చాత్కపాలము మున్ముందుగ నిష్క్రమణమును చెందుటయు, అందువలన బ్రహ్మరంధ్రమునకంటె అధిపతిరంధ్రము శ్రోణియొక్క అధోభాగమును ఆక్రమించి యుండుటయు, చుబుకము ఉరఃఫలకము మీదికి ఆనియుండుటయు సంభవించు చుండును. ( 50. వ పటము చూడుము.)

### ఆకుంచనము కలిగెడి స్థానము (Sphere of Flexion)

నిష్క్రమణమునందు శిరమునకు అపత్యపథములో నెచ్చట ప్రప్రథమమున నిరోధము కలుగునో, సామాన్యముగా నా ప్రదేశమునందు ఆకుంచనము హెచ్చుగ గలుగుచుండును. విశేషముగ నిట్టి నిర్గమనప్రతిరోధము శ్రోణిధారయందు కాని, లేక శ్రోణిభూమియందుకాని సంభవించుచుండుటవలన, నీ ప్రదేశములం దెచ్చటైనను శిరమునకు ఆకుంచనావస్థ సంపూర్ణముగ గలుగుచుండును. శిరము అధోగమనము చెందునపుడు ప్రజననమార్గముయొక్క అస్థినిర్మితమైన కఠినభాగము (Hard passages) చేతగాని, లేక పేశీనిర్మితమైన మృదు మార్గభాగము (Soft passages) చేతగాని శిరము అన్ని వైపులయందును ఒత్తుగ నావరింపబడి యుండుటవలన, ఈ నిరోధము సంభవించుచుండును.

ఆకుంచనము కలుగుటకు కారణములు, సిద్ధాంతములు

### (Causes and Theories of Flexion)

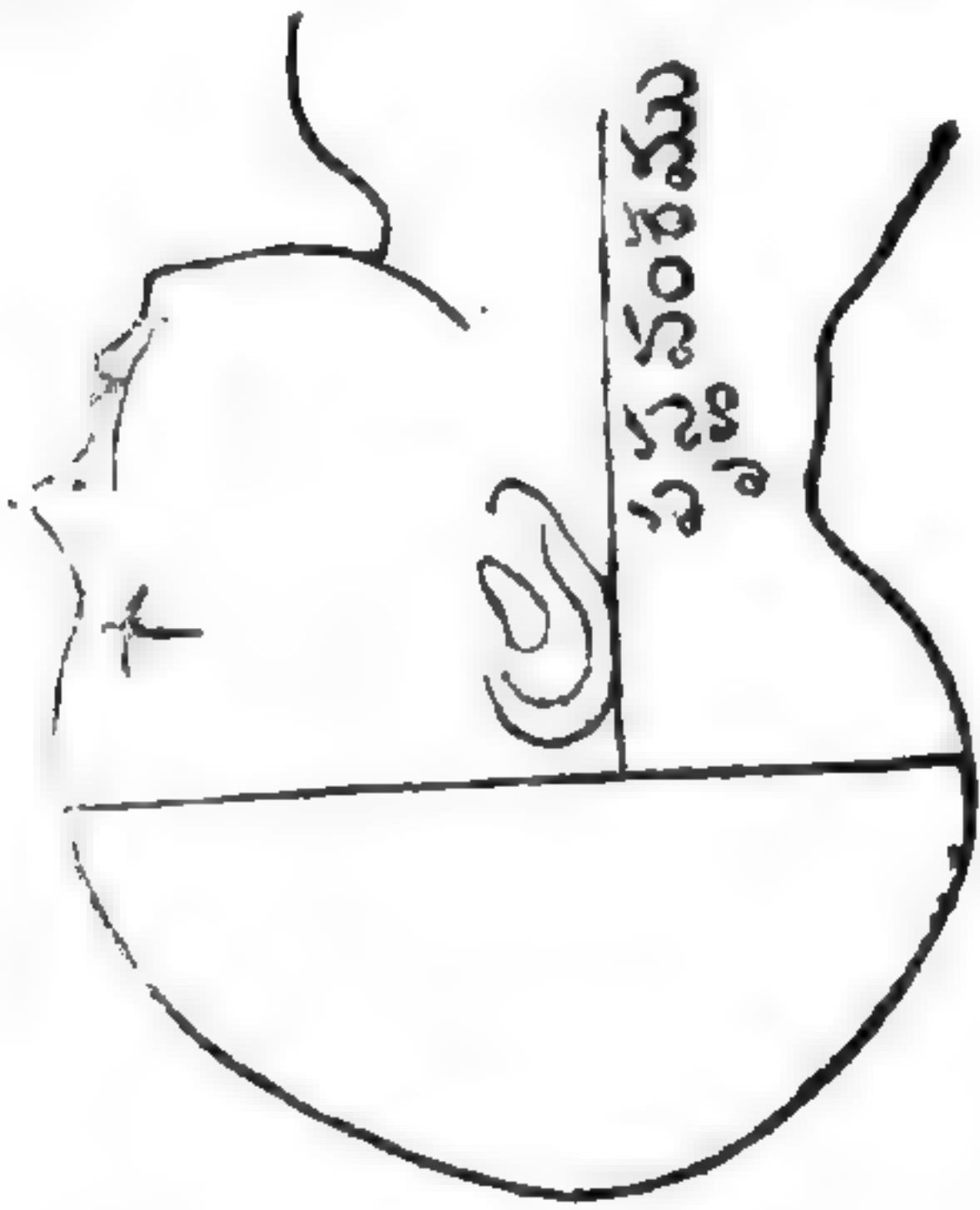
ఆకుంచనోత్పత్తి అనేక కారణముల యొక్క సాము



దాయక కార్యమైయున్నది. ఇందును గుఱించి అనేకులనేకములుగ తమ సిద్ధాంతములను ప్రతిపాదించి యున్నారు. అట్టివాటిలో రెంటిని మాత్రమిచట ఉదాహరించెదము.

### తులా సిద్ధాంతము (Lever Theory)

పృష్ఠవంశము శిరమునకు పురఃకపాలమునకంటె పశ్చిమకపాలమునకు బహు దాపున సంధానము గావింపబడి యున్నది. ప్రసవకాలము నందు గర్భకలలు భిన్నము చెందక పూర్వము గర్భోదకము నలన అన్నివైపులందును గర్భస్థశిశువునకు ఒత్తిడి కలుగుచుండి (Fluid pressure), కలలు భిన్నముచేందిన పిమ్మటనుండియు అన్నివైపులనుండి ఒత్తిడి కలుగక, పృష్ఠ



57. తులాసిద్ధాంతమును వివరించు పటము.

వంశముద్వారా మాత్రము ఊర్ధ్వమునుండి శిరమునకు ఒత్తిడి కలుగుచుండును (Axis pressure). శిరమునకు పురఃకపాలము నందును, పశ్చాత్కపాలము నందును సంభవించుచుండెడి ప్రతిరోధము సమముగ నుండునని తలచిన యెడల, పృష్ఠవంశము ద్వారా శిరమునకు ప్రసరించు చుండెడి ఈ ఒత్తిడి, పృష్ఠ వంశమునకు దూరమునందు

గల పురఃకపాలమునకంటె చేరువుననున్న పశ్చిమకపాలమునకు మిక్కుటముగ వ్యాపించుట వలన, పురఃకపాలమున కంటె పశ్చిమకపాలమే మున్ముందు అధోగమనము చెందుట సహజమై యండును.



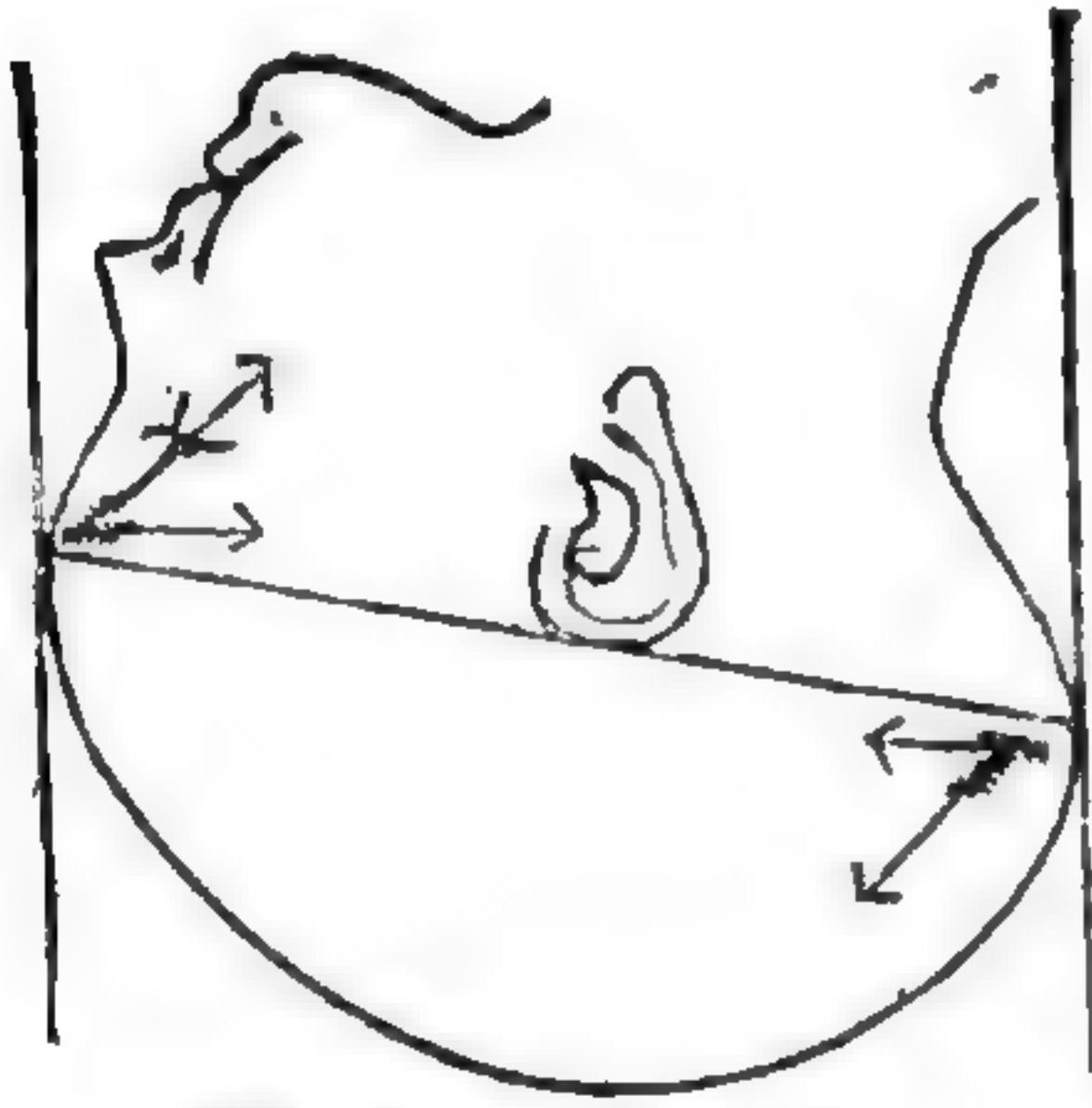
మఱియు గర్భకలలు భిన్నముచెందక పూర్వము గర్భోదకము వలన కలిగిన ఒత్తిడి శిరమునకు అన్ని వైపులందును సమబలముగ వ్యాపించి యుండుకారణమున, ప్రతిరోధము కూడ అన్నివైపు లందును సమముగ నుండుటజేసి, పురఃపశ్చిమకపాలములు చెందును సమముగ నిర్గమనము చెందుచుండును. అటుల సమముగ నిర్గమనము చెందుచుండినను, పురఃకపాలమునకంటె పశ్చిమ కపాలభాగము ఉన్నతమును చెందియుండకపోవుట వలన, శ్రోణి ధారయందు పురఃకపాలమున కంటె పశ్చిమ కపాలమునకు ప్రతిరోధము స్వల్పముగ కలుగు చుండుటచే పురఃకపాలమున కంటె పశ్చిమకపాలభాగమే నిరాటంకముగను, శీఘ్రముగను నిష్క్రమణము చెందుచుండును. పురఃకపాలము ఉన్నతముగ నుండుట వలన శ్రోణిధారయందు కొంత నిరోధమునుచెంది పశ్చిమకపాలమంత సులభముగను, శీఘ్రముగను నిష్క్రమణము చెందజాల కుండును.

### శిలాసిద్ధాంతము (Wedge Theory)

శిశువుయొక్క శిరమును ఒక ప్రక్కనుండి చూచినచో, ఒక శిల (Wedge) ఆకారముగ నుండును. కనుక శిరముయొక్క ఏభాగము శ్రోణికి మిక్కిలి లఘుకోణము (Acute angle) నందుండునో, ఆ భాగము ప్రప్రథమమున అధోగమనము చెందుట సహజమై యుండును. పశ్చిమ కపాలమే శిరముయొక్క ఇతరభాగము అన్నిటి కంటెను శ్రోణికి లఘుకోణము నందుండుటవలన ప్రథమమున అధోగమనము చెందుచుండును.



శ్రోణియొక్క పురఃప్రాచీరము పశ్చిమ ప్రాచీరమున కంటె విషమముగ నుండక సమముగను, చిన్నదిగను నుండుట



శ్రీ. శిలాసిద్ధాంతమున వికరించు పటము.

వలన, నిష్క్రమణము చెందుచుండెడి శిరమునకు పశ్చిమప్రాచీరము వలన కలిగెడినిరోధమున కంటె పురఃప్రాచీరమువలనకలిగెడినిరోధము స్వల్పమైయుండును. అందువలన పురఃప్రాచీరమును అనుసరించియున్న పశ్చిమ కపాలమునకు, పశ్చిమ ప్రాచీరమును అనుసరించి యున్న పురఃకపాలమున

కంటె నిరోధము స్వల్పమై యుండు కారణమున, పశ్చిమకపాలమే పురఃకపాలమున కంటె శీఘ్రముగ నిష్క్రమణము చెందుచుండును.

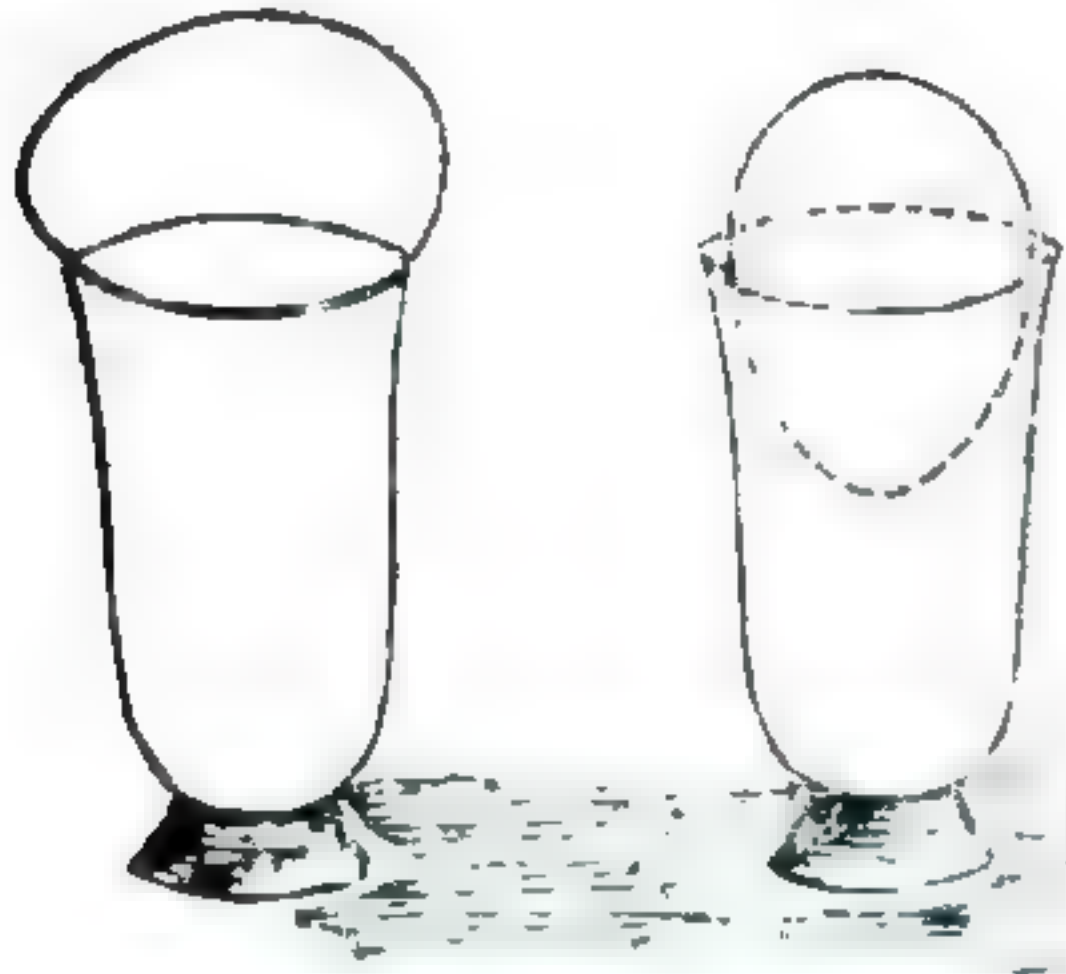
ఇట్టి సిద్ధాంతము లనేకములు కలవు. స్థలవిస్తరభీతిచేత వాటిని ప్రస్తుత మిచట వదలి వేసియున్నాము.

### ఆకుంచన ప్రయోజనము (Effect of Flexion)

శిశువుయొక్క శిరమును పశ్చిమ కపాలబ్రహ్మరంధ్రోపరితలము (Sub-occipito - Bregmatic plane) చే అనగా 4½ అం. పొడవుగల పశ్చిమాద్భుదకూర్చి కాంతరవ్యాసము (Occipito-Frontal diameter) చే శిరము శ్రోణియందు ప్రవేశించుటకు బదులుగా దానికంటె చిన్నదైన 3½ అం. పొడవుగల పశ్చిమ కపాలబ్రహ్మరంధ్రాంతర వ్యాసము



( Sub - Occipito - Bregmatic Diameter ) చే శ్రోణి ద్వారమునందు ప్రవేశింపజేయుటయే దీనియొక్క ప్రయోజనము.



59. ఆకుంచన ప్రయోజనమును వివరించు పటము.

ఆ కారణమున సులభముగ శ్రోణినుండి అధోగమనము చెందుటకు శిరమునకు మిక్కిలి అవకాశము కలుగుచుండును. ఆకుంచన ప్రయోజనమును ఈక్రింది ఉదాహరణముచే సులభముగ తెలిసికొనవచ్చును. ఒక టౌన్సు గ్లాసులో కోడిగ్రుడ్డు నొక దానిని వేయవలె ననునెడల టౌన్సు

గ్లాసు ముఖమునందు ఆగ్రుడ్డును అడ్డముగాపొడవైనవ్యాసము నందుంచిన యెడల, గ్రుడ్డు టౌన్సుగ్లాసు లోపలికి పోజాలదు. కాని దానిని నిలువుగా చిన్నవ్యాసము నందు పెట్టినయెడల సులభముగా గ్లాసులోనికి జారిపడును. (59వ. పటముచూడుము) అదేవిధమున శిశువుయొక్క శిరముకూడ ఆకుంచనమువలన కలిగిన స్థితిచే శ్రోణిద్వారమునుండి సులభముగ నిర్గమనము చెందకలిగి యుండును.

### అంతఃపరివర్తనము (Internal Rotation)

ఆకుంచనముచే పశ్చిమకపాలభాగము శిరముయొక్క ఇతర భాగము లన్నిటికంటె ప్రథమనిర్గమభాగమై (Leading part) యుండునని వర్ణింపబడి యున్నది.



### అంతఃపరివర్తన స్వభావము

#### (Nature of Internal Rotation)

ప్రథమ నిర్ణయనభాగమైన పశ్చిమకపాలము వామ



పార్శ్వమునుండి శ్రోణి యొక్క పూర్వభాగమునకు, భగ్నాస్థిసంధి అధోభాగమును చెందునటుల (అంతః) పరివర్తనమును చెందునటుల చేయును. ఈ పరివర్తన ఫలితముగ నింతకు పూర్వము దక్షిణ తిరస్కీనవ్యాసమును ఆక్రమించి

60. శిరము శ్రోణిగుహ అధోభాగమునుండి నిష్క్రమణము చెందుచున్నది. అంతః పరివర్తనము ప్రారంభమగుచున్నది.

యున్న మధ్యమ సీమంతము, అటనుండి స్థలాంతరమునుచేంది శ్రోణియొక్క పురఃపశ్చిమ వ్యాసమును ఆక్రమించును. (60 వ పటము చూడుము)

### అంతఃపరివర్తనము కలిగెడి స్థానము

#### (Sphere of Internal Rotation)

శిశువుయొక్క శిరము శ్రోణిభూమిని చెందినతోడనే అనగా శ్రోణిగుహయొక్క అధోభాగము నందు ఈ యంతః పరివర్తనము జరుగుచుండును.

అంతఃపరివర్తనము కలుగుటకు కారణములు

ఈ యంతఃపరివర్తనోత్పత్తికి అనేక కారణములు కలవు.



భగతోరణము (Pubic Arch) నందు, నిరోధమును కలిగించునట్టి కఠినమైన అస్థినిర్మాణము లేమియు లేనందున అనిరోధమైన భగతోరణమువైపునకు పరివర్తనము చెందుట శిరమునకు సహజమై యుండును.

(2) శ్రోణిభూమియొక్క పశ్చిమభాగమును, పార్శ్వ భాగములును, అధోముఖముగ ముందువైపునకు (Down - wards and forwards) వాటముగల నొక కాలువవలె ఆకారమును చెందియుండుటవలన, నిష్క్రమణావస్థ యందున్న శిరమునకు అట్టి వాటము ననుసరించి నిష్క్రమణము చెందుట సహజము.

3. అంతఃపరివర్తనమునకు శ్రోణి భూమియొక్క, అందును ముఖ్యముగ గుద్దోన్నమణి (Levator Ani) యొక్క స్థితిస్థాపక గుణమే ప్రధానకారణమై యున్నది. శ్రోణి భూమిపై నుండి క్రిందికి ముందువైపునకు వాటముకలిగి ఒక కాలువను బోలియుండునని ఇంతకుముందే తెలిపియుంటిమి. శిరముయొక్క పశ్చిమకపాల భాగమే ప్రథమనిర్గమ భాగమైనందున శిరము అధోగమనము చెందునపుడు, దానియొక్క ఇతర భాగము లన్నిటికంటె పశ్చిమకపాల భాగమే శ్రోణి భూమిని ప్రప్రథమమున చెందును. మరియు శ్రోణియొక్క వామ పార్శ్వమునుండి శిరము అధోగమనము చెందుటవలన, సహజముగ శ్రోణి భూమి వామార్థముయొక్క త్రికాస్థి భాగమును (Sacral part of the left lateral half of the pelvic floor) ఆక్రమించును. గర్భాశయముయొక్క ప్రతియొక సంకోచకాలమునందును శ్రోణిభూమి త్రికాస్థి భాగముయొక్క పార్శ్వార్థ భాగమును అధోముఖముగను పశ్చాన్ముఖముగను



(Backwards), బాహ్యముఖముగను (Outwards) శిరమునెట్లు చుండును. సంకోచము విరమించగనే గుద్దోన్నమణియొక్క స్థితి స్థాపకగుణముచే శ్రోణిభూమి కూడ స్థితిస్థాపక గుణమును కలిగి యుండును. ఈ రెంటియొక్క స్థితిస్థాపక గుణమువలన పశ్చిమ కపాలము ఊర్ధ్వమునకును శ్రోణియొక్క మాధ్యమిక రేఖ నైపునకు (Towards the middle line) తిరుగునట్లుల నెట్లుబడు చుండును. మాధ్యమిక రేఖను చెందినతోడనే అనగ మధ్యమ నీమస్తము శ్రోణియొక్క పురఃపశ్చిమవ్యాసమును ఆక్రమించిన వెంటనే, దక్షిణ పార్శ్వము నుండియుకూడ స్థితిస్థాపక గుణము కల గుద్దోన్నమణి యొక్క ఒత్తిడికూడ శిరమునకు కలుగు చుండును. ఇట్లుల రెండు పార్శ్వముల నుండియు ఒత్తిడి సమబలమునందు కలుగుచుండుటవలన వాటియొక్క ప్రతీకార సమభావముచే అటనుండి శిరము పరివర్తనము చెందక స్థిరత్వమును చెందియుండును.

అంతఃపరివర్తన సామాన్యసూత్రము

ఈ అంతఃపరివర్తనము అన్నిప్రదర్శనప్రసవములందును సంభవించుచుండుటవలన, ఇందును గుఱించి అన్నిప్రదర్శన ప్రసవములకును నొక సామాన్యసూత్రము సంక్షిప్తముగ నిటుల తెలుపబడియున్నది. “శిశువుయొక్క ఏభాగము శ్రోణి భూమి పశ్చిమఖండముయొక్క ఏ పార్శ్వార్ధముచేతనైనను (One lateral half of the posterior segment of the pelvic floor) ప్రప్రథమమున నిరోధమును చెందునో, శిశువుయొక్క ఆభాగము శ్రోణియొక్క పురోభాగమునకు పరివర్తనము చెందును”. ఈసూత్రము శీర్ష, స్థిక, ముఖాదిప్రదర్శనప్రసవము లన్నిటికిని అన్వయించుచుండును.



అంతఃపరివర్తన ప్రయోజనము

### (Effect of Internal Rotation)

శిశుశిరముయొక్క దీర్ఘతమమైన వ్యాసమును శ్రోణి ద్వారముయొక్క దీర్ఘతమమైన (పురఃపశ్చిమ) వ్యాసమునందు ఏకస్థలాక్రమణ గావించు నటుల చేయటయే అంతఃపరివర్తన ప్రయోజనమై యున్నది.

### ప్రసారణము (Extension)

పశ్చిమకపాలభాగము భగతోరణముయొక్క అధో భాగమునుండి క్రమముగ నిష్క్రమణము చెందుకాలమున



పురఃకపాలము మూలాధార పీఠమును రాచుకొనుచు, శీఘ్రగతి యందు నిష్క్రమణము చెందుచుండును. చురుకము, ఉరఃఫలకము నుండి ప్రసారణమును చెందును. పురఃకపాలముయొక్క నిష్క్రమణమున కనుగుణముగ బ్రహ్మరంధ్రము, ముఖమండలము మూలాధారపీఠము ననుసరించుచు నవియు అధోగమనము చెందుటవలన ఇంతవరకును ఆకుంచనావస్థయందున్న శిరము అందుండి ప్రసారణముచెందుటచే

61. ఇందు శిరముయొక్క అంతఃపరివర్తనము సంతృప్తికరమైనది. ప్రసారణము అరంభము చెందుచున్నది. ఈస్థితికి ప్రసారణ మనిపేరు కలిగెను.



## ప్రసారణము కలిగెడి స్థానము

భగమార్గమునుండి శిరము బహిర్గతము చెందుకాలమున భగమార్గమునందే ప్రసారణము సంభవించుచుండును.

## ప్రసారణము కలుగుటకు కారణములు

ఈ స్థితియందు శిరము రెండు ప్రత్యేకములైన శక్తులకు లోనై యుండును. (1) శిశువును అధోభాగమునకు నెట్టుచుండు గర్భాశయశక్తి (బలము); (2) శిశువుయొక్క శిరమును ముందుభాగమునకు నెట్టుచుండెడి శ్రోణి భూమి యొక్క ప్రతిరోధకశక్తి.



62. ప్రసారణోత్పత్తిని సూచించు పటము.

← గుర్తులు ఆయా శక్తుల ప్రసరించు మార్గములను తెలుపును.

మొదటిదాని వలన అధోభాగమునకును, రెండవదానివలన ముందుభాగమునకును శిరము నెట్టబడుచుండుటవలన నీ రెండు శక్తులయొక్క సంయోజక ఫలితముగ శిరము ఈ మార్గమునందే అధోభాగమునకు చెందుచుండును.

## ప్రసారణముయొక్క ప్రయోజనము

ప్రసారణావస్థ ఉత్పత్తిచెందక పూర్వమే, పశ్చిమకపాలము భగమార్గమునుండి బహిర్గతము చెంది యుండును. ప్రసారణముయొక్క ఫలితముగ శిరముయొక్క ఇతర భాగము



లన్నియు భగవార్తము నుండి నిష్క్రమణము గావింపబడుచుండును.

### యధాస్థితి (Restitution)



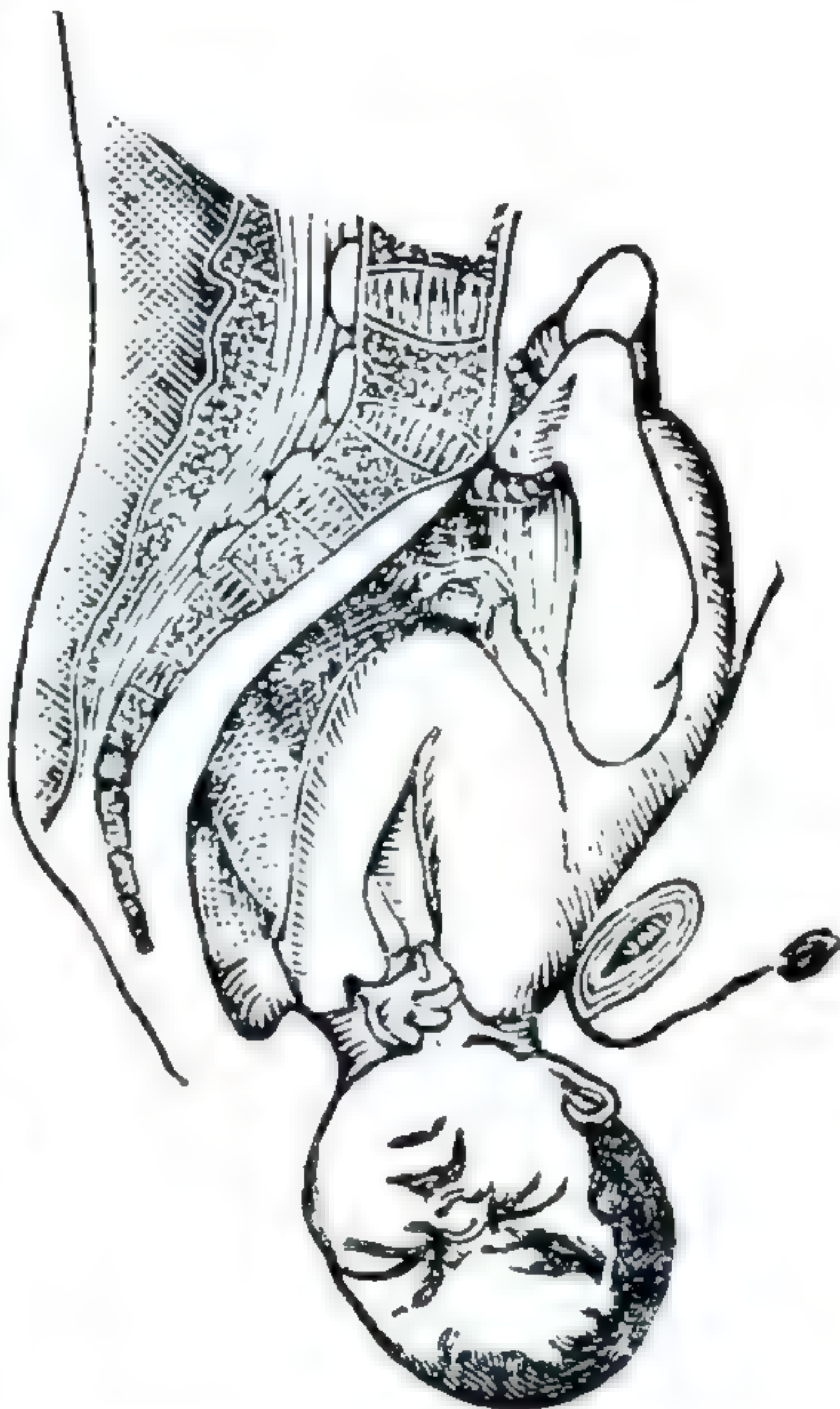
శ్రోణిధారయొక్క దక్షిణతిరస్చీన వ్యాసమును శిరము ఆక్రమించి యున్నపుడు భుజములు వామతిరస్చీనవ్యాసమును ఆక్రమించి యుండును. దక్షిణతిరస్చీన వ్యాసమునుండి పరివర్తనము చెంది పురఃపశ్చిమ వ్యాసమును ఆక్రమించినపుడు, ఆపరివర్తనము శిరమున కేగాని భుజములకు కూడ కలిగియుండలేదు. ఇట్టి కారణముచే శీర్షోదయసమయమున శిశువు యొక్క గ్రీవము ఒకప్రక్కకు స్వల్పముగ తిరిగి యుండును. శీర్షోదయము సంపూర్ణముగ అయిన వెంటనే, శిరము తల్లి

యొక్క ఎడమవైపునకు పరివర్తనము చెందుటచే గ్రీవము నందుగల మెలితిరుగుగునందే ఉన్నవి. బాహ్యపరివర్తనము (Twist) నశించి యధాస్థితిని తరంభమును చెందుచున్నది. పొందును.



## బాహ్యపరివర్తనము, దాని స్వభావము (External Rotation and its Nature)

ఈ పరివర్తనము యదా  
రములో శిరమునకు సంబం  
ధించి యుండక, భుజముల  
ను మధ్యకాయమునకును  
చేంది యున్నది. శోణి  
మందు భుజములకు కలుగు  
మండెడి పరివర్తనమే శిరము  
మొక్క బాహ్యపరివర్తన  
రూపముగ వ్యక్తమగు  
చుండును.



బాహ్యపరివర్తన కారణములు  
శిరము శ్రోణినుండి అధో  
గమనము చెందు సమయ  
మున, భుజములు శ్రోణి  
వామతిరస్చీన వ్యాసమును  
ఆక్రమించి యుండును.

అచ్చటనుండి భుజములు  
అధోగమనము చెందుటలో  
Anterior shoulder) పశ్చిమ భుజమునకంటె అధోభాగము  
ముందుండి ప్రథమనిర్గమనము (Leading part) యుండుట  
వలన, అంతఃపరివర్తన సామాన్య నూత్రప్రకారము ముందు  
వైపునకు పరివర్తనము చెందును.

రీతి. భుజముల అంతఃపరివర్తనము  
యొక్కయు, శిరము బాహ్య పరి  
వర్తనము యొక్కయు సంపూర్ణ స్థితి.

పూర్వమునందుండు భుజము  
Anterior shoulder) పశ్చిమ భుజమునకంటె అధోభాగము  
ముందుండి ప్రథమనిర్గమనము (Leading part) యుండుట  
వలన, అంతఃపరివర్తన సామాన్య నూత్రప్రకారము ముందు  
వైపునకు పరివర్తనము చెందును.



### బాహ్యాపరివర్తన ప్రయోజనము

ఇంతకు పూర్వమునుండియు శ్రోణినిర్దమద్వారము యొక్క పురఃపశ్చిమవ్యాసమునకు తిర్యగ్గతముగ సమకోణము నందుండిన అంశకూటాంతర వ్యాసము పై వ్యాసమునందు స్థలాక్రమణ చేయబడుటయే నీ బాహ్యాపరివర్తనముయొక్క ప్రయోజనము.

దక్షిణ పశ్చాత్కృపాల పురఃస్థాన ప్రసవ స్వభావము

### (Mechanism of R. O. A. Position)

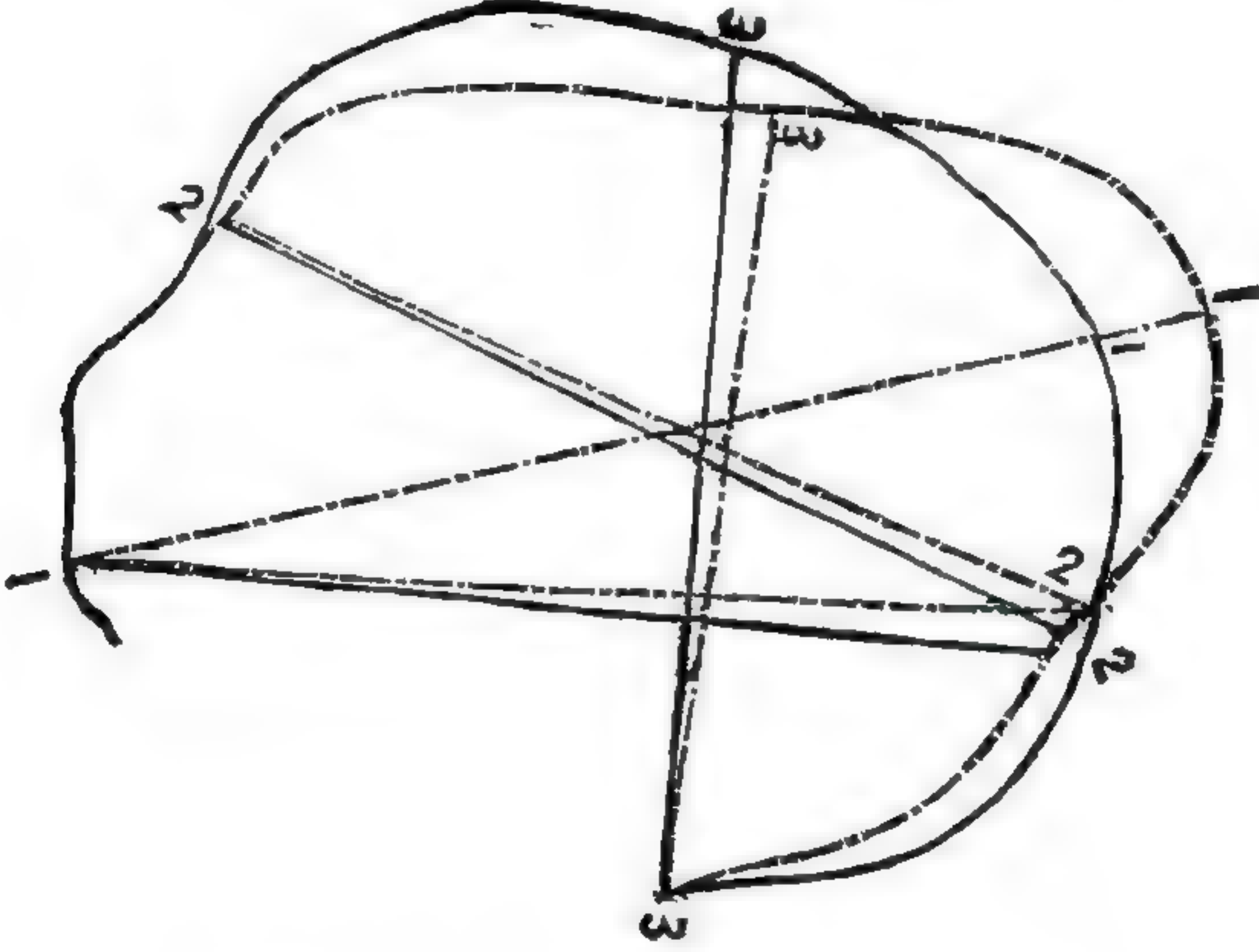
ఈ స్థానమునందు శిశువుయొక్క శిరము శ్రోణిధార యొక్క వామతిరశ్చీనవ్యాసమును ఆక్రమించియుండును. ప్రసవ స్వభావ మంతయు శిశువుయొక్క కుడి, ఎడమ భేదము లచే మాత్రము భేదము చెందియుండి ఇతర విషయము లన్నిటి యందును వామపశ్చాత్కృపాల పురఃస్థానము (L: O. A.) నే పోలియుండును.

### శిరస్సంకుచీకరణము (Moulding of Foetal Head)

ప్రసవ సమయమునందు శిశువుయొక్క శిరము నిర పాయముగ శ్రోణినుండి నిష్క్రమణము చెందుటకు ఇచ్చి విధానము (గతు) లను కలిగియున్నను, మార్గమునందు గల అస్థిపేశ్యాది ధాతువులవలన సంభవించుచుండు ఒత్తిడికిలొనై వానిచే సంకుచీకరణము చేయబడుచుండును. ఈ ఒత్తిడికారణ మున శిరము సహజరూపమునుండి న్వల్పముగ రూపాంతర మును చెందును. శిశువుయొక్క శీర్షాస్థులు కాలివ్యమును చెంది యుండక మృదువుగ నుండుటచేతను, పిర్వ వానియందువలె



నొకదాని కొకటి దృఢముగ సంయోజనము చెందియుండక,  
తరుణాస్థిరూపమైన కలావిశేషముచే సంధానము చేయబడి



#### 65. శిరముయొక్క సంకుచితాకారము.

1-1 పశ్చిమ కపాల చుట్టుక పిండాంతర వ్యాసము.

2-2 పశ్చిమాద్భుద మూర్ధ కాంతరవ్యాసము.

3-3 పశ్చిమ కపాల బ్రహ్మరంధ్రాంతర వ్యాసము.

షరణా:—ఒత్తురేఖ శిరముయొక్క సహజ స్వరూపమును, చుక్కలరేఖ సంకుచిత స్వరూపమును గూచించును.

యుండుటచేతను, ప్రసవమునందు సంభవించిన ఈ నూతన రూపాంతరము శాశ్వతముగ నుండక తాత్కాలికమై పిమ్మట నశించును. శిరము నిష్క్రమణగతియందున్నపుడు పశ్చిమ కపాలాద్భుదమును, అగ్రకపాలములయొక్క అంతిమ భాగములును (ధారలు - Edges) పార్శ్వకపాలముల యొక్క అధో భాగమునకు ఒత్తబడుచుండును.



వెనుకవైపున నుండెడి పార్శ్వకపాలమునకు దాని ద్వితీయమునకంటె మిక్కిలి ఒత్తిడి కలుగుటవలన, వెనుకవైపు నున్న పార్శ్వకపాలము క్రిందికి రెండవ పార్శ్వకపాలము ఒత్తి బడుచుండును. అందువలన శ్రోణీయందు ముందువైపున నుండెడి పార్శ్వకపాలము (Anterior Parietal) వెనుకనుండు రెండవ పార్శ్వకపాలముయొక్కయు, పురఃకపాలముయొక్క ధారలమీదికి అవరోహించియుండును. కరోటియందు ఇట్టి నూతనమార్పులు కలుగుటవలన పశ్చిమకపాల బ్రహ్మరంధ్రాంతరవ్యాసము (Sub-occipito - Bregmatic), పశ్చిమార్బుదకూర్చకాంతరవ్యాసము (Occipito - Frontal) సంకుచితముచెందును. శిరము పశ్చిమకపాలమునుండి చుబుకము వైపునకు అనగా పశ్చిమకపాల చుబుకపిండాంతరవ్యాసము (Occipito - mental) నందు దీర్ఘతరమును చెందును. (రీ. వ పటము చూడుము.)

### అసీకార్బుదము (Caput succedenum)

శిరము అధోగమనము చెందునపుడు మార్గమునందు గల పేళీలచే ఒత్తిబడుచుండును. వాటి ఒత్తిడి కలుగని శిరోభాగమునందు ఒక అర్బుదమును పోలిన తాత్కాలికపు వాపు ఉత్పత్తి చెందును. శిరముయొక్క అన్నిభాగము లందును ఒత్తిడి కలుగుట చేతను, ఈ ప్రదేశమునందు మాత్రము ఒత్తిడి లేకపోవుటచేతను, ఈ ప్రదేశముయొక్క చుట్టుప్రక్కల యందు ఒత్తిడి యుండుటచే, నా ఒత్తిడి కారణమున, ఒత్తిడి లేని ఈ ప్రదేశమునందు గల సంధానకణధాతువుయొక్క లోభాగమునకు అసీకమును పోలిన ఒక విధమైన ద్రవము



(Sero-sanguineous) ఇతర ప్రదేశములనుండి ఒత్తిడి వలన ఇచ్చటకీ ప్రవేశించి కూడుటచే నీ లసీకార్బుదము ఉత్పత్తి చెందుచున్నది. దీని ఉత్పత్తి స్థానము శిరముయొక్క స్థానభేదముననుసరించి మారుచుండును. వామపశ్చాత్కపాల పురస్థానమునందు (L. O. A.) మధ్యమ సీమన్తమునకు కుడిప్రక్కనను, దక్షిణ పశ్చాత్కపాలపురస్థానము (R. O. A.) నందు ఎడమవైపునను ప్రథమమున ఉత్పత్తి చెందును. ప్రసవావస్థ జరుగు కొలదిని ఆకుంచనము సంపూర్ణము చెందుటవలన, అధిపతిరంధ్రము ప్రదర్శన భాగమై యుండుట చేసి, ఈ లసీకార్బుదము అధిపతిరంధ్రమునకు కొంచెము ఎడమప్రక్కనో లేక కుడిప్రక్కనో ఉత్పత్తి చెందుచుండును. అందువలన వామపశ్చాత్కపాల పురస్థానమునందు (L. O. A.), దక్షిణ పార్శ్వకపాల (Right parietal bone) పశ్చిమోత్తర కోణము (Upper posterior angle) నందును, దక్షిణ పశ్చాత్కపాల పురస్థానమునందు (R. O. A.) వామపార్శ్వకపాలపశ్చిమోత్తర కోణము (Upper posterior angle of the left parietal bone) నందును ఉత్పత్తి చెందుచుండును. ప్రసవము దీర్ఘకాలము వ్యాప్తి చెందుకొలదిని ఈ లసీకార్బుదము మిక్కిలి పెద్దదగు చుండుటచే శిరమును గుర్తించుటకు వీలు లేకుండును. శిశువు జన్మించిన వెంటనే ఈ యర్బుదము క్రమక్రమముగ తగ్గి సామాన్యముగా 24 గంటలలో సంపూర్ణముగ నదృశ్యమును చెందును.

### Chief References

- 1 Charaka Samhita.      2 Susruta Samhita
- 3 Ashatanga Hridayam. and other Texts referred to in the previous chapter.



# ప్రసవ శక్తులు, ప్రసవ మార్గము, ప్రసవ వస్తువు

(The Powers, Passages and Passenger or  
Factors of Labour)

[విషయసంగ్రహము:—కొన్ని సాంకేతిక పదముల వివరణము - ప్రసవ సంతే పదార్థము - ప్రథమ వస్త్ర - ప్రసవ శక్తులు - జీవన కాలగుటకు కారణము - గర్భాశయ సంకోచ లక్షణములు - అవస్థాభేదము ననుసరించి కూలలయొక్క నామములు - గర్భాశయ సంకోచ శక్తి లేక బలము - సంకోచావస్థయందు కలిగెడి మార్పులు - సహకారపేళీ సంకోచములు - ప్రసవ మార్గములు - గర్భాశయముయొక్క యూర్ధ్వభండము - అధఃభండము - అధఃభండోత్పత్తి - జలధస్త్రీ లేక కలాధస్త్రీయొక్క ఉత్పత్తి - సంకోచ చక్రము - గీర్ణము - సంకోచ శక్తియొక్క - ప్రసారణక్రమము, దాని ప్రయోజనము - ప్రసవ వస్తువు - తృతీయావస్థ:- ప్రసవ శక్తులు - ప్రసవ మార్గములు - భగమార్గముయొక్క కుల్యకరణము - శ్రోణిభూమియొక్క స్థానాంతరము - ప్రసవ వస్తువు - తృతీయావస్థ:- ప్రసవ శక్తులు - ప్రసవ మార్గములు - ప్రసవ వస్తువు - అపరాబంధ విమోచనము - అపరా నిష్క్రమణగతియొక్క భేదములు - రక్తస్రావ నివారణక్రమము.]

ప్రతి ప్రసవము నందును (1) శక్తులనియు (Powers), (2) మార్గములనియు (Passages), (3) వస్తువు (శిశువు, అపర జరాయువులు) అనియు (Passenger) అను నీ మూడును ప్రసవము యొక్క ప్రతి అవస్థయందును పాల్గొనుచుండును.

కొన్నిసాంకేతిక పదముల వివరణము

ఈ యధ్యాయమందలి విషయమును గురించి తెలిసికొనుటకు పూర్వము ఇందుపయోగించిన కొన్ని పారిభాషిక పదముల



యొక్క నిర్వచనములను తెలిసి కొనుట ముఖ్యమయి యుండును.

సంకోచము ( Contraction ) :—బహిర్వాహికనాడి (Efferent nerve) ప్రేరణచేగ ర్భాశయముయొక్క పేళీతంతువు నందుత్పత్తి చెందు చుండెడి తాత్కాలికమైన సంకోచము.

స్థిరసంకోచము (Retraction):—తాత్కాలిక సంకోచానంతరము గర్భాశయపేళీతంతువు తిరిగి దీర్ఘత్వమును చెందక స్థిరముగ నటులనే హ్రస్వముగ నిలిచి యుండుట. ఈ సంకోచమునందు పేళీతంతువు తన స్థితిస్థాపక ధర్మమును కోల్పోవును.

విశ్రాంతి లేక విరామము (Relaxation);—సంకోచావస్థయందు తప్ప తదితర కాలములందు గర్భాశయ పేళీతంతువులకు గల విశ్రాంతి దశ లేక శిథిలావస్థ.

(గర్భాశయ) ధ్రువోన్ముఖత్వము (Polarity of the Uterus) :—గర్భాశయము యొక్క తుంబియందు కలుగు చుండెడి సంకోచములకును గ్రీవము నందు కలుగు చుండెడి సంకోచములకును గల అన్యోన్య సంబంధము

ప్రసవోత్పత్తికి (అనగా ప్రసవమునకు ప్రయత్నము నందుగల ప్రారంభావస్థకు) పూర్వము గర్భాశయ కాయము యొక్క పేళీతంతువులు మాత్రము సవిరామ సంకోచ ప్రసారణములను కలిగియుండి గ్రీవముయొక్క తంతువులు సర్వదా సంకోచావస్థ నుండే నిలిచియుండును. ప్రసవోత్పత్తి ఆరంభము చెందినతోడనే పై లక్షణమునకు విరుద్ధముగ గర్భాశయ కాయముయొక్క పేళీతంతువులు సంకోచమును చెందుటయు, గ్రీవముయొక్క తంతువులు సడలు (శిథిలావస్థను - Relax) చెందుటయు సంభవించుచుండును.



గర్భాశయద్వారము (Uterine Orifice):— గర్భాశయాయంతరాలయమునకును భగమార్గమునకును ప్రసవము యొక్క ఏ దశయందైనను సంబంధపరచుచుండు మార్గమునకు నామము. ప్రథమప్రసూతలందు ఈ మార్గము గ్రీవాసరణిని సంపూర్ణముగ కలిగి యుండును. తదుపరి ప్రసవములందు, ప్రసవముయొక్క సంఖ్య ననుసరించి గ్రీవాసరణి యొక్క కొంత కొంతభాగమును మాత్రము కలిగి యుండును.

గ్రీవ ప్రతిగ్రహణము లేక ఊర్ధ్వగ్రహణము (Taking up of the Cervix):—గ్రీవా సరణి క్రమక్రమముగ గర్భాశయ అధఃఖండము (Lower Uterine Segment) నందు కలిసిపోయి యందొకభాగముగ నేర్పడు విధానము ఈ పేరుతో వ్యవహరింపబడు చుండును.

### ప్రసవసంక్షేపపర్ణము

ప్రసవమును గుఱించి వివరముగ తెలిసికొనుటకు పూర్వము సంక్షేపముగ దానిని గుఱించి కొంత తెలిసికొనుట మిక్కిలి ఉపయోగకరముగాన, ప్రథమమున సంక్షేపముగ వర్ణించి తదుపరి విపులముగ వర్ణించెదము.

ప్రసవారంభకాలమున గర్భాశయాంతరార్భగమునందు గర్భకలలచే నిర్మింపబడి గర్భోదక పూరితమయియున్న భస్త్రియందు శిశువు నిమగ్నమై యుండును. కలానిర్మితమై గర్భాశయ ప్రాచీరముచే నన్నివైపులందును ఆవృతమై యున్న ఈ భస్త్రికిని గర్భాశయమునకును పరస్పరసంబంధము అపరా సంలగ్నమైయున్న స్థానమునందు తప్ప ఇతరప్రదేశములందు బహుస్వల్పముగ నుండును. శిశువు ఇట్టి భస్త్రినుండి



వెలువడవలె ననునెడల, గర్భకలలు ప్రథమమున భిన్నము జెందవలసియుండును. కలలు భిన్నముచెందినను, శిశువు అధో గమనము చెందుటకు మార్గమైన గ్రీవాసరణి విస్తృతము చెందవలయును. గ్రీవాసరణి విస్తృతమును చెందినను, శిశువును గర్భాశయాంతరాలయమునుండి బాహ్యప్రదేశమునకు గ్రీవాసరణిద్వారా వెలువరింపజేయునట్టి వ్యాపారముగల శక్తి (Power) ఒకటి ఉండవలసి యుండును. మరియు అట్టిశక్తియుండి శిశువు వెలువరింపబడినను, శిశువుయొక్క జననానంతరము అపరా గర్భాశయప్రాచీరమునుండి బంధవిముక్తిని చెంది అదియు కూడ వెలువడ వలసియుండును. అపరాబంధవిముక్తి చెందిన పిమ్మట గర్భాశయప్రాచీరమునందుగల రక్తనాళముఖములను ముకుళపరచి రక్తస్రావము కలుగకుండునటుల గర్భాశయ ప్రాచీరమునందు కొన్నిమార్పులు కలుగవలసి యుండును. ఇటుల ఇన్నివిధములయిన కర్మలు జరిగిన పిమ్మటనే ప్రసవము సమాప్తి చెందుచున్నది. వివిధములయిన ఈ కర్మలన్నియు సీ క్రిందివిధమున జరుగుచుండును.

ప్రసవప్రథమావస్థ:— గర్భాశయమునందు సంకోచము లారంభము చెందగనే ప్రసవముయొక్క ప్రథమావస్థయు చారంభము చెందును. ఇట్టి సంకోచములయొక్క ఫలితముగ గర్భాశయాంతరాలయమునందు గల గర్భమునకు అన్నివైపుల నుండియు ఒత్తిడి కలుగుచుండును. ఈ ఒత్తిడి గర్భమునకు ఊర్ధ్వభాగమునందును, పార్శ్వభాగములందును మిక్కుటముగ సంభవించుచు అధోభాగమునందు బహు స్వల్పముగ నుండును. అధోభాగమునందు బహుస్వల్పముగ నుండు



కారణమున అండము అధోభాగమునకు అనగా గర్భాశయము యొక్క అధఃపాగ్రింతమునకు నెట్టబడుచు క్రిందికి ఉబుకుచుండును. ఇట్టి తరుణమున గర్భాశయమునందు ధ్రువోన్ముఖత్వ ధర్మము (Polarity) ఉత్పత్తి చెందుటవలన, గ్రీవముయొక్క పేళీతంతువులు సడలు చెందుచుండును. అండమునకు పై నుండియు పార్శ్వముల నుండియు కలుగుచున్న ఒత్తిడిచేతను, ధ్రువోన్ముఖత్వధర్మముచేతను గర్భాశయద్వారము క్రమ క్రమముగ విచృతమును చెందును. శిశువుయొక్క శిరమును వహించగల వైశాల్యము గర్భాశయద్వారమునందు కలిగిన వెంటనే గర్భాశయసంకోచములవలన కలిగిన ఒత్తిడిచేత గ్రీవమునందును గర్భాశయ అధోభాగమునందును తమకు గల సంబంధమును గర్భకలలు కోల్పోవుటవలన, అవి భిన్నము చెందును. అపత్యపథము విశాలమును చెందినతోడనే ప్రథమా వస్థ సమాప్తము చెందుటయు, ద్వితీయావస్థ ప్రారంభమును చెందుటయు సంభవించుచుండును.

ప్రసవ ద్వితీయావస్థ:— ద్వితీయావస్థ యందు గర్భాశయ సంకోచములు గర్భద్వారమును విస్తృతపరచుటకు బదులుగ శిశువును వెలునరింపజేయుచుండును. ఇందులకు చేదోడుగ ప్రసూత యొక్క సహజమైన ప్రేరణచే ముక్కుటవలన ప్రసవకార్యమునందు పాల్గొను ప్రధానమైన పరతంత్ర పేళీలన్నియు సహకారులై గర్భాశయాంతరాలయమునందు ఇదివరకు నుండి యున్నట్టి ఒత్తిడిని అధికపరచి శిశువును నిర్గమనము గావించునట్టి శక్తికి దోహదము చేయుచుండును. ఇట్టి శక్తులయొక్క కార్యముగ శిశువు మాతృశ్రోణిలోనికి నెట్ట



బడుచుండును. శ్రోణియందు శిశువునకు అవకాశ మేర్పరుచు  
టకుగాను మూత్రాశయాది అవయవములు ఇంతకు పూర్వమే  
సలాంతరమును చెందియుండును. శిశువు నిర్గమనము చెందుచు  
శ్రోణియందుగల ఇతరావయవములను అటునిటు నెట్టుకొనుచు  
మిక్కిలి అవకాశమును నిర్మించుకొనుచుండును. శ్రోణియొక్క  
అస్థి ప్రాచీరమునందును కూడ తాత్కాలికముగ కొన్ని మార్పులు  
సంభవించుచు కొన్ని వ్యాసములందు దీర్ఘ తరమును చెందును.  
అటుపిమ్మట ప్రదర్శనభాగము భగద్వారమును చెంది,  
అందుండి నిష్క్రమణము చెందగనే, శేషించిన శరీరభాగము  
కూడ సంపూర్ణముగ వెలువడును. శిశువు జన్మించినతోడనే  
ద్వితీయావస్థ అంత మొందుటయు, తృతీయావస్థ ప్రారంభించు  
టయు కలుగును.

ప్రసవతృతీయావస్థ:—అండముయొక్క శేషభాగముల  
(అనగా అపరా, కలల) యొక్క జననము తృతీయావస్థ అన  
బడును. వీటియొక్క పతనముకూడ సంకోచములయొక్క ఫలి  
తముగనే కలుగుచుండును. సంకోచములయొక్క కార్యముగ  
గర్భాశయము పరిమాణమునందు చిన్నదగుటవలన, అపరాను  
తన అంతరాలయమునందు వహించగల అవకాశమును  
కొల్పోవుటచేత, అపరా బంధవిముక్తిని చెంది వెలువడు  
చుండును. ఈసంకోచము లన్నియు తాత్కాలిక మైనవి గాక  
స్థిరసంకోచధర్మము కలవై యుండుటవలన, అపరాను గర్భాశ  
యమునకు సంగన్న పరచియున్న రక్తవాహినులనుండి (అపరా  
బంధవిముక్తి చెందినపిమ్మట) రక్తస్రావము కలుగకుండునటుల



వాటియొక్క ముఖములు పేళీతంతువులమధ్య చిక్కుకొని ఒత్తిడిచే మెలివేయబడుచుండును.

పై విషయములను పరిశీలించి చూచినచో, ప్రసవము నందు సంకోచకర్మప్రధానమై, దానికి చేదోడుగ ప్రసవ సంబంధమైన ఇతర పేళీలసహకారముచే ప్రసవము నిర్వర్తింప బడుచుండునని తెలియ కలదు. ఇకపిమ్మట ప్రసవమునందు పాల్గొనుచుండెడి విషయములను (Factors) ఆయా అవస్థల ననుసరించి వివరించెదము.

### 1. ప్రసవశక్తులు (The Powers)

ప్రసవమునందు రెండు విధములైన శక్తులు పాల్గొనుచుండును. అందు (1) గర్భాశయ పేళీకర్మ (Action of the Uterine musculature), ఇది ప్రధానశక్తి (Primary). (2) బౌదర్యపేళీకర్మ (Action of the abdominal muscles). ఇది సహకారశక్తి లేక ఉపశక్తి (Secondary) యనబడును. ప్రథమావస్థయందు ప్రధానశక్తి అయిన గర్భాశయపేళీకర్మ (అనగా గర్భాశయసంకోచ, స్థిరసంకోచకర్మలు) మాత్రము పాల్గొనుచుండును. గర్భధారణకాలమునందు గర్భాశయము నకు సవిరామసంకోచ ప్రసారణము లపుడపుడు కలుగుచుండునని ఇంతకు పూర్వము మనకు తెలిసియే యున్నది. ప్రసవ కాలమునం దుత్పత్తిచెందు సంకోచములు గర్భధారణకాలము నందు కలుగుచుండెడి సవిరామసంకోచములయొక్క తీవ్రమైన రూపములే గాని ప్రత్యేకముగ నూతనముగ నుత్పత్తిచెందునవి కావు. కాని, గర్భధారణకాలమునందు కలుగు సంకోచములు వేదనారహితమై యుండును. ప్రసవకాలమునందు



అవియే స్థిరసంకోచగుణమును కలిగి మిక్కిలి వేదనాసహితమై యుండును. ఇట్టి స్థిరసంకోచములచే ప్రసవకాలమునందు గర్భాశయము క్రమక్రమముగ పరిమాణము నందు చిన్నది యగుచుండును. క్రమగతి యందు కలుగుచుండెడి ఇట్టి స్థిర సంకోచమే శిశువును జరాయువును బహిర్గత మొనర్చు విషయములలో (Factors) ప్రధాన మైనది.

### వేదన కలుగుటకు కారణము

సంకోచకాలమునందే ప్రసూతకు శూల(నొప్పి) జనించుటచేసి శూల(నొప్పి) అనెడి పదము సాధారణముగా సంకోచమునకును అన్వయించు చుండును. గర్భాశయము స్థిగముగ సంకోచమును చెందునపుడు దానియొక్క పేళీతంతువుల మధ్య చిక్కుకొని యుండెడి నాడులయొక్క కొనలు (Nerve terminals) వాటి పేళీతంతువులచే నొత్తబడుట వలన నీశూల జనించుచుండును. ద్వితీయావస్థ యందు శిశుశిరము యొక్క నిష్క్రమణముచే అపత్యమార్గము విస్తృతమును చెందునపుడును అందును ముఖ్యముగా శిరము మూలాధార పీఠమును దాటునపుడు అతితీవ్రమైన వేదన కలుగు చుండును. స్త్రీ యొక్క సత్త్వ (ప్రకృతి) భేదములననుసరించి ఈ వేదన అనేకు లందనేక విధముల తరతమావస్థలలో స్వల్పముగను తీవ్రముగను కలుగుచుండును. కొందఱి యందు వేదన ఏ మాత్రమును కలుగక పోవచ్చును. అనగ వేదనలను సహించగల స్త్రీయొక్క శక్తి ననుసరించి ఒకరి యందు తక్కువగను మరియొకరి యందు మిక్కుటముగను కలుగు చుండును. కాయకష్టము చేయుకూలి నాలి స్త్రీలు ఈ వేదనను సునాయాసముగ భరించ కలిగి



యుండుటచే వారియందు స్వల్పముగ నున్నటుల తేలియు చుండును. సోమర్మలై సుఖజీవనముకు అలవాటుపడిన స్త్రీలు స్వల్పవేదనను కూడ భరించ లేకపోవుటచే, వారియందు తీవ్రముగ నున్నటుల తోచుచుండును.

### గర్భాశయ సంకోచ లక్షణములు

గర్భాశయ సంకోచములకు నాలుగు స్వాభావికమైన లక్షణములు కలవు. (1) విడిచివిడిచి వికల్పముగ నుత్పత్తి చెందుట. (2) తరంగరూపముగ నొకానొక ప్రదేశమునందు ఉత్పత్తి చెంది మరియొక ప్రదేశమునందు అంతరించుట (Peristaltic), (3) పరతంత్ర (Voluntary) వ్యాపారమును కలిగి యుండుట, (4) వేదనతో కూడి యుండుట. మానవస్త్రీలయందు ఈ సంకోచములు తరంగ రూపమున ఉత్పత్తి చెందునదియు లేనిదియు నిశ్చయము కావింపబడియుండలేదు. అయినను చతుష్పాదులందు తరంగరూపముగ నుత్పత్తి చెందుటచేతను, వాన్ హర్ఫ్ (Vonherff) అను శాస్త్రపరిశోధకునిచే, గర్భాశయ పాటన ప్రసవములందు (Caesarian Section) తరంగరూపమైన సంకోచము లుత్పత్తి చెందుటను కనిపెట్టబడినందునను మానవస్త్రీలయందు కూడ అటులనే యుండవచ్చునని నమ్ముచున్నారు. ఈ సంకోచములు గ్రీవమునుండి ఆరంభమును చెంది తుంబిలో అంతమొందునని కొందఱును, తుంబియందే ఆరంభించి గ్రీవమునందు అంతమొందునని మరికొందఱును ఇటు లభిప్రాయ భేదములను కలిగియున్నారు. అందువలన నీ సంకోచ తరంగము గర్భాశయమునందెచ్చట నుత్పత్తి చెంది యెచ్చట అంతమొందునదియు వివాదాంశమై యున్నది. అయినను కొందఱియందు



తుంబి యందు ఆరంభించి గ్రీవమునందు అంతమొందుటయు, మరికొందఱియందు గ్రీవమునందు ప్రారంభించి తుంబి యందు అంతమొందుటయు నిటుల అటునిటుల కూడ నుండ వచ్చును. ప్రతిసంకోచమును నొకక్రమమయిన గతియందు తప్పితి చెందుచుండును. ప్రథమమున లఘువుగ నారంభమును చెంది క్రమక్రమముగ తీవ్రతచెందుచు తుదకు అత్యుగ్రస్థితిని (ముమ్మరము - Acme) దాల్చును. ఇట్టి అత్యుగ్రస్థితి యందు ఒకటి రెండు క్షణములుండి తిరిగి క్రమక్రమముగ క్షీణించుచు సంపూర్ణముగ నశించును. అంతట గర్భాశయమునకు కొంత విశ్రాంతి కలిగి పిమ్మట మరియొక సంకోచము పూర్వపుదానివలెనే ఉత్పత్తిచెందుచుండును. అందువలన ప్రతిసంకోచమునందును ప్రథమమున లఘురూపమును, తదుపరి అత్యుగ్రస్థితియు, క్రమగతియందు క్షీణతయు, తదుపరి గొంతకాలము విరామమును, తిరిగి సంకోచోత్పత్తియు నిటుల నొకదానిపిమ్మట నొకటి పరివర్తనము చెందుచుండును. ఇటుల ఉండి ఉండి (ఆగి ఆగి) ఈ సంకోచములు ఉత్పత్తి చెందుట కలుగ, మాతాశిశువుల కుభయులకు గొప్ప ఉపకారముకలుగుచుండును. (1) తల్లికి విశ్రాంతి కలుగును. (2) శిశువునకును తల్లియొక్క కోష్ఠానయవములకును (Abdominal Viscera) గర్భాశయమువలన కలుగుచుండెడి ఒత్తిడి తగ్గుచుండును. (3) సంకోచము తీవ్రగతియందుండునపుడు, అపరాయందు రక్తసంవహనమునకు కలిగిన నిరోధము నశించుటచే నిపుడు అనగా విరామకాలమునందు) తిరిగి నిరాటంకముగ రక్తము ప్రవహించుటకు అవకాశము కలుగుచుండును. ఎర్గాట్



( Ergot ) మొదలైన గర్భాశయ సంకోచాషధములను అకాలముగను అయుక్తముగను వాడ బడినసందర్భములలో సంకోచములు విరామక్రియములలో సంభవించక, దీర్ఘమైన ఒకే సంకోచము స్థిరగతియందు (Tetanic Contraction) గర్భాశయమునకు విరామము లేకుండగనే సంభవించుట వలన, అపరాయందు రక్తసంవహనమునకు అటంకము కలిగి శిశువునకు మరణమును కలిగించుచుండును. మరేవిధములైన కారణములచేతనైనను గర్భాశయమునందు అకాలముగ పై విధమైన దీర్ఘమయిన స్థిరసంకోచము కలిగిన యెడల కూడ శిశువు మరణించవచ్చును.

అదియును గాక, ప్రసవకాలమునం దుత్పత్తిచెందు సంకోచములకు మరియొక లక్షణము కలదు. ప్రసవావస్థలు గడచుకొలదిని సంకోచములు(శూలలు) దీర్ఘకాలము వ్యాప్తి చెందియుండుటయు, బలీయముగ నతిత్వరిత గతియందు వెంట వెంటనే స్వల్పవిరామకాలములలో నుత్పత్తి చెందుచుండుటయు కలుగుచుండును. ప్రసవావస్థ ఆరంభమునందు ఒక్కొక్క సంకోచము 30 క్షణములుండి, తదుపరి 10 మొదలు 25 నిమిషములవరకును మరియొక సంకోచోత్పత్తికి మధ్యవిరామకాలమును కలిగియుండును. ప్రసవముయొక్క సంకోచములు 60 మొదలు 90 క్షణముల (1 మొదలు 1½ నిమిషముల) వరకును వ్యాపించి యుండి ప్రతి యొక నిమిషమునకు గాని, రెండేసి నిమిషములకొక పర్యాయము కాని, ఉత్పత్తిచెందుచుండును. ఈ సంకోచములు అపానవాత కృత్యముచేతనే కలుగుచుండును.



ప్రసవముయొక్క వివిధావస్థల ననుసరించి శూల జనించునట్టి స్థానమును జనించుటకు కారణములును శూల యొక్క లక్షణము (స్వభావము)ను భేదముచేంది యుండును. ప్రసవమునకు పూర్వము పూర్వరూపముగ జనించు శూలలు (Preliminary pains) ఉదరమునందు కలుగుచు వాని ఇచ్ఛాను సార ముత్పత్తిచేందుచుండును. ఇవి అంతబాధను కలిగించవు. ఇంతవరకును గర్భాశయమునందు కలుగుచున్న సవిరామ సంకోచములయొక్క శక్తి వృద్ధిచేందుట (Increased force) వలనను, గ్రీవాసరణి విస్తృతముచేందుటకు ఆరంభముచేందుట వలనను నీవేదనలు కలుగుచుండును.

ప్రథమావస్థ యందు ప్రధానముగ శూల త్రికాస్థి ప్రదేశము నందును కొంతవఱకు గర్భాశయముయొక్క ఇరు ప్రక్కల యందును గలుగు చుండును. విశేషముగ గ్రీవాసరణి విస్తృతము చేందుటచేతను, స్వల్పముగ గర్భాశయము సంకోచము చేందుటచేతను నుత్పత్తిచేంది పోట్లు పోట్లుగ పొడచు చుండును.

ద్వితీయావస్థ ప్రారంభించగనే గర్భాశయ సంకోచములు బలీయ మగుట వలన శూలయు బలీయముగ ముండును. ఈ సమయమున గర్భాశయప్రాచీరములందు గల నాడులకు నొత్తడి కలుగుటవలన త్రికాస్థి యందు గల నాడీ కంఠము (Sacral Plexuses)లకు కూడ నొత్తిడి కలుగుటచేత, మూరువుల యందును, కాళ్ళయందును; భగమార్గము, మూలానార పీఠములుకూడ విస్తృతము గాంచుటవలన త్రికాస్థి



యందును శోక్రిణియందును శూల కలుగుచుండును. ఈ శూల కోతకోసి నట్లుండును.

త్వతీయావస్థయందు శూల గర్భాశయమునందు మాత్రము నియమితముగ నుండి అంత బలముగ నుండదు. గర్భాశయనాడులకు కలిగిన ఒత్తిడివలన ఈ సమయమున శూల జనించును.

అపస్తాభేదిము ననుసరించి శూలలయొక్క నామములు.

ప్రసవావస్థ ననుసరించి అనగా వీటియొక్క ఉత్పత్తి కాలము ననుసరించి యీ శూలలు వివిధనామములచే వ్యవహరింపబడు చుండును.

1. పూర్వశూలలు (Premonitory or False Pains):— ఇవి ప్రసవమునకు పూర్వ ముత్పత్తి చెందు శూలలు- వీటినే దొంగనొప్పు లందురు.

2. సంసిద్ధశూలలు (Preparatory pains):— ఇవి ప్రథమావస్థయందు ఉత్పత్తి చెందుచు, అపత్యపథమును శిశు నిష్క్రమణమునకు తగినటుల సంసిద్ధము చేయునవి.

3. బహిష్క్రమణ శూలలు (Expulsive pains):— ఇవి ద్వితీయావస్థయొక్క ఆరంభమున కలిగి గర్భస్థశిశువును బహిష్క్రమణ మొనర్చు వ్యాపారము కలవి.

4. కంపశూలలు:— ఇవి ద్వితీయావస్థ అంతిమకాలమున కలుగినవి. ఇవి కలిగినపుడు కాళ్ళు వణకుచుండును. అందువలన వీటి కీ పేరు కలిగినది.



5. అపరాశూలము (After birth pains) :— ఇవి తృతీయావస్థయందు తుత్పత్తి చెంది అపరాశు సంబంధించినవై యుండును.

6. ప్రసవానంతరశూలము లేక సూతికాశూలము (After pains) :— ఇవి ప్రసవానంతరము కొన్నిదినములవఱకు అపుడపుడు సూతికకు కలుగుచుండునవి.

గర్భాశయ సంకోచశక్తి లేక బలము

### (The Strength of the Uterine Contraction)

ఈ సంకోచములయొక్క శక్తి-అనగ గర్భపటలము(కల) లను భిన్నపరచి గర్భస్థశిశువును బహిష్కరణ మొనర్చుటకుగాను, ఎన్ని పౌనులశక్తిని సంకోచము కలిగియున్నదియు కనుగొనుటకు అనేకవిధముల శాస్త్రపరిశోధకులు ప్రయత్నించిరి. కాని వారిఫలితము లన్నియు ఒకటినుండి మఱియొకటి చాలవఱకు భేదము చెందియున్నవి. స్కాట్జ్ (Schatz) అను శాస్త్రజ్ఞుడు 17 మొదలు 55 పౌనులవఱకు నుండు ననియు, రైబ్ మాంట్ డిసైన్స్ (Ribe mont Dessaignes) 23.5 మొదలు 24.6 పౌనులవఱకు నుండుననియు, మ్యాథ్యూ డంకన్స్ (Methew Duncans) 4½ మొదలు 36 పౌనుల వఱకు నుండుననియు ఇట్లు తెలిపి యున్నారు. ఇట్టి సంకోచముల శక్తిని కనుగొనుటకు పార్చురియోమీటర్ (Parturio meter) మొదలైన అనేక యంత్రములుకలవు; వాటి వర్ణనలు మనకు అప్రస్తుతములేగాక అంత యుపయోగములుకూడ కావు. సంకోచము యొక్క శక్తి ప్రదర్శనాపయచమునకు మార్గమధ్యమునందు కలుగుచుండెడి నిరోధము ననుసరించి సమమానుశూలముగ



మాత్రము హేచ్చ తగ్గులుగ మారుచుండును. అనగ నిరోధము హేచ్చగ కలిగినపుడు సంకోచశక్తియు హేచ్చగుచుండును.

రజ్జబంధనులు కూడ గర్భాశయముతో పాటు సంకోచమును చెందుచు, గర్భాశయ తుంబి తిరిగి ఊర్ధ్వభాగమునకు లేవకుండు నటుల అధోభాగమునకు బిగువుగ లాగిపట్టి యుంచుచుండును.

సంకోచావస్థయందు కలిగెడి మార్పులు

### (Changes during a Contraction)

1. ధమనుల (శుద్ధరక్తవాహినుల)యందు రక్తపు పోటు (Arterial pressure) హేచ్చగును.
2. నాడి (Pulse) తీవ్రగతిని చెందును.
3. ఉచ్ఛ్వాసనిశ్వాసములు సంకోచముయొక్క అత్యుగ్రస్థితియందు (Acme) మందగిని చెందుటయో లేక అసలే స్తంభించుటయో కలిగి, తదుపరి మిక్కిలి తీవ్రగతిని పొందుచుండును.
4. గర్భాశయాంతర్బలము (Intra Uterine Pressure) హేచ్చగును.
5. శిశుహృదయ స్పందనములు మందగిని (Slowed) చెందును.
6. గర్భాశయశబ్దము (Uterine Souffle) సంకోచారంభకాలమునందు మిక్కిలి ఉచ్చస్థాయిని చెంది (High pitched) వినబడుచు, సంకోచముయొక్క అత్యుగ్రస్థితియందు, అపరాయందు రక్తసంచలనము తాత్కాలికముగ నిలిచిపోవుటచే, నీ శబ్దముకూడ తాత్కాలికముగ వినబడకుండును.





66. సంకోచావస్థయః ధృవ విరామ కాలమునందును గల గర్భాశయరూపము జంటగీత సంకోచావస్థయందలియు, క్షుణ్ణగీత విరామ కాలమునందలియు గర్భాశయకారమును నూచించును.

7. గర్భాశయము సన్నగిలి (Narrowed) దీర్ఘత్వమును చెంది స్వల్పముగ ముందు భాగమునకు వ్రాలి శోణి అంతర్ద్వారముయొక్క అక్షము (Axis) నందు తన దీర్ఘవ్యాసము (Longer axis) స్థలాక్రమణ చెందునటుల స్వల్పముగ స్థలాంతరమును చెందియుండును. గర్భాశయమిట్టి రూపాంతరమును చెందుటచే ఆకుంచనావస్థయందు గల గర్భస్థశిశుశరీరము కొంత ప్రసారణ చెందుటవలన పృష్ఠవంశముయొక్క వక్రము కొంత తగ్గును.

సహకార పేజీ సంకోచములు

(Contractons of the accessory muscles)

శరీరమునందు గల ప్రధానమైన స్వతంత్ర పేజీలన్నియు (Voluntary muscles) శిశువును బహిర్గత మొనర్చుటలో గర్భాశయ పేజీలకు సహకార మొనరించుచుండును. ఇట్టి వానిలో నుదరకుహరమును (Abdominal cavity) సంకోచపరచగల పేజీలు అనగ గ్లాటిస్ (Glottis), మహాప్రచీరము (Diaphragm), ఉచ్ఛ్వాసకర్మ (Expiration) యందు పాల్గొను పేజీలు, ఉదరప్రచీరము (Abdominal wall) యొక్కయు తదితర పేజీలును ప్రధానములైనవి. ఇవిగాక



ఉరమును (Thorax) శోణిని గట్టిగ పట్టి యుంచగల ఇతర అవయవములయొక్క పేజీలును సహాయపడుచుండును. ఇట్టి సహకారములైన పేజీల సంకోచశక్తితముగ గర్భాశయ కాయమునకు అన్నివైపు లందును ఒత్తిడి ఏకరీతిగా సమభావమున (Uniformly) కలుగుటయు అందువలన గర్భాశయము నందుండిన శిశువును అపరాను అందుండి బహిష్కరణ గావించునటుల చేయుటయు సంభవించు చుండును. గర్భాశయము యొక్క ఊర్ధ్వఖండము (Upper segment) పైకి లేచుట వలనను, గర్భాశయము అధోభాగమునకు లాగియుంచ బడుట చేతను, గర్భాశయముయొక్క అధఃఖండమునకు (Lower segment) మిక్కిలి పలచ తనమేర్పడు చుండును.

## (II) ప్రసవ మార్గములు (The Passages)

గర్భధారణ అంతిమ మాసములందు అనగా కడసారి ఒకటి రెండు నెలలలో గర్భాశయ కాయముయొక్క అధోభాగము అందును ముఖ్యముగ పురః ప్రాచీరము మిక్కిలి పలచన చెందును. ఊర్ధ్వభాగము మాత్రము స్థూలము (మందము)గ నే ఉండును, కాని ఈరెండు భాగములకును గల సరిహద్దు అంతగ కానరాదు. ఊర్ధ్వము నుండి అధోభాగమునకు క్రమక్రమముగ పలచన చెందుచుండును కాని ఒకేపర్యాయము మందము(లావు) నుండి పలచన చెంది యుండదు. ఈభేదము ననుసరించి గర్భాశయకాయము (1) ఊర్ధ్వఖండము (2) అధఃఖండము అని రెండు ప్రత్యేక భాగములలో వర్ణింపబడి యున్నది.



## గ ర్భా శ య ఊర్ధ్వ ఖం డ ము

### (Upper Segment or Upper Zone)

గర్భాశయపురః ప్రాచీరమును బౌదర్య మహాకల కప్పి తిరిగి మూత్రాశయమును కప్పటకుగాను (తనపయికి) మడత చెందు ప్రదేశమునుండి పై భాగమునకు ఊర్ధ్వఖండమని పేరు. ఇందుగల పేళీ తంతువులు అల్లిబిల్లిగ అన్నివైపు లందును నొకదాని తోనొకటి అల్లుకొనియుండి బౌదర్య మహాకలచే నావృతమై యుండును. శిశువును బహిష్కరణ మొనర్చుట యందు ఈ తంతువులయొక్క సంకోచములే ప్రధానము లైనవి.

### అధఃఖండము (Lower Segment or Lower Zone)

గర్భాశయ ఊర్ధ్వఖండమునకును అంతశ్చేదమునకును మధ్యను గల భాగము అధఃఖండమని వ్యవహరింపబడు చుండును. ఇందుగల పేళీతంతువులు అంతదట్టముగను బిగువు గను నొకదాని కొకటి సంధింపబడి యుండక కొన్ని వలయము గను మరికొన్ని నిలువుగను ఉండును. ఈఖండముయొక్క ముందు భాగమును బౌదర్య మహాకల కప్పియుండక వెనుక భాగమునందు మాత్రము కొంత కప్పియుండును. ప్రసవకాలమునందు ఇందలి వలయాకార పేళీతంతువులు ధ్రువోన్ముఖత్వ ధర్మము (Law of Polarity) ననుసరించి ఊర్ధ్వఖండమందలి పేళీతంతువులు సంకోచమును చెందునపుడు ఇవి సడలు చెందుచుండును. నిలువుగ నుండెడి పేళీతంతువులు సంకోచమును చెందుచు అధోగమనము చెందుచుండెడి యండము మీదికి ఊర్ధ్వముఖముగ గ్రీవమును లాగుచుండును.



## అధఃఖండోత్పత్తి

గర్భాశయ అధః ఖండోత్పత్తికి మూలము (Origin of the Lower Uterine Segment):— ఈ విషయమును గుఱించి అనేక భేదాభిప్రాయములు కలవు.

ప్రప్రథమమున బ్రౌన్ (Braune) అనునతనిచే ప్రస కాలమునందు గర్భాశయములో చెండు ప్రత్యేక భాగము లుత్పత్తి చెందుచుండునని తెలుపబడినది. ప్రసవకాలమధ్య ములో మరణించిన స్త్రీలయొక్క శవములను మంచు గడ్డలో పెట్టి వాటిని ఛేదించి (Frozen Sections), తద్వారా ఇతను ఈవిషయమును నిరూపించి యున్నాడు. గర్భాశయ అంతశ్చిద్రమే సంకోచ చక్రముగ పరిణమించుననియు, ప్రస వావస్థయందు గ్రీవముయొక్క ప్రభాగము మిక్కిలి విస్తృత మనుచేంది ఊర్ధ్వమునకు గ్రహించబడి అధఃఖండముగ నేర్పడు చుండునని ఈయన అభిప్రాయపడి యున్నాడు. కొన్ని సంవత్సరములకు పిమ్మట బాండల్ (Bandl) అనునతడు “ప్రసవము యొక్క అంతస్వల్పకాలములో స్వల్పపరిమాణముగల గ్రీవము అంత పెద్దదిగ విస్తృతముచేందుట అసంభవమ”ని పై వాదమును ఖండించుటచే నిందును గుఱించి వాదోపవాదములు చాలకాలము జరిగెను. అట్టివాని ఫలితముగ:—

1 “యదార్థములో అధఃఖండ మనునది ఉండజాలదు. అధఃఖండ మని వర్ణింపబడినది విస్తృతమును చేంది పలచన చేందిన గ్రీవముతప్ప మరియొకటికాదు” అనియు,

2 “గర్భధారణ కాలముయొక్క చివరి ఒకటి చెండు నెలలో విస్తృతమును చేందిన గ్రీవముయొక్క ఊర్ధ్వభాగ



మును, కాయముయొక్క అధోభాగమును ఈ రెండును చేరి అధఃఖండముగ నేర్పడుచుండును” అనియు,

3 “విశేషప్రసవములందు ప్రసవము ఉత్పత్తి చెందు వరకును, గ్రీవము విస్తృతము చెందియుండుటలేదుగాన, అధఃఖండము గర్భాశయకాయముయొక్క అధోభాగమునుండియే యుత్పత్తి చెందుచుండును” అను నీమూడు ప్రతేకాభిప్రాయములు ప్రస్తుతము తెలుపబడియున్నవి.

బార్బర్ (Barbour) అను శాస్త్రజ్ఞుడు పై మూడింటిలో మూడవఅభిప్రాయమే సత్యమనియు విశేషసందర్భములలో నటులే జరుగుచుండుననియు, అనేక నిదర్శనములను చూపియున్నాడు. మొదటి రెండుఅభిప్రాయములును అంత నిదర్శనము గావింపబడి యుండలేదు. అయినను యొకానొక ఖుడు అరుదుగ నటులకూడ సంభవింప వచ్చును. స్థలవిస్తరభీతిచే నిందునుగుఱించిన వాదప్రతివాదముల యొక్క విపులములను వదలివేయుచున్నాము.

జలభస్మి లేక కలాభస్మి యొక్క ఉత్పత్తి

(Formation of the Bag of Waters)

గర్భాశయ ప్రాచీరములోపలి ప్రక్కభాగము గర్భ కలలచే కప్పబడి (Lined) డెసిడ్యూఆ (Decidua) కు సంధింపబడియుండును. గర్భాశయ అధఃఖండము విస్తృతమును చెందునపుడు, కలలకును డెసిడ్యూఆకును గల సంబంధము తెగిపోవును. గర్భాశయ అధఃఖండమునుండి కలలు ఇటుల సంబంధమును కోల్పోవుటచేతనే ప్రథమమున కొంతరక్త మిళితమయిన శ్లేష్మ ప్రసేకము (Show) కలుగుచుండును.





గర్భాశయ అంతఃచ్ఛిద్రము విశాలము  
చెందుట కారంభించినది మొదలు గర్భా  
శయమునుండి విడిపడిన ఈ కలలభాగము  
అవి అందున్న గర్భోద్భవముతో సహా  
అంతఃచ్ఛిద్రము లోనికి చొచ్చుకొనిపోవు  
చుండును. ప్రతియొక గర్భాశయసంకో  
చము గ్రీవాసరణి లోనికి ఈ కలలు  
చొచ్చుకొని క్రిందికి దిగునటుల నెట్టు  
చుండును. ఈ విధముగా గర్భోద్భవ యు  
క్తమై యున్న కలలు గ్రీవాసరణిలో నొక  
శిలారూపముగ (Wedge) ప్రవేశించుచు  
గ్రీవాసరణిని విస్తృతపరచుచు తెరచు  
చుండును. ఈ విధాన మంతయు నీ ప్రక్క  
67వ పటము నుండి విశదము కాగలదు.

ప్రథమప్రసూతలందు గ్రీవాసరణి  
బాహ్యచ్ఛిద్రము విస్తృతమును చెందక  
పూర్వమే, ఒక గరాటు (Funnel) వలె  
విస్తృతము చెందుచుండును. కొన్ని కొన్ని  
సమయములందు గర్భాశయగ్రీవము  
బహుపలచన చెందియుండుటయు, బాహ్య  
చ్ఛిద్రముయొక్క ధార (అంచు) ఒకపలచని  
తోలు పొర (Parchment) వలె నుండు  
టయు కూడ సంభవించు చుండును. మరి  
కొన్ని సమయములలో అకాలమున కూడ.

67. ప్రథమప్రసూతి  
యందు గ్రీవము విస్తృత  
మును చెందుకొనును.





బాహ్య గర్భచ్ఛిద్రము విస్తృతముచెందుటయు గూడ కలదు.



జలప్రసూతలందుమాత్రము బాహ్య గర్భచ్ఛిద్రము ప్రసవ ప్రథమదశ ఆరంభము చెందినది మొదలు కొద్దియై గొప్పయై, విస్తృతము చెందుచునే యుండును. ఇ య్యది సంపూర్ణముగ విస్తృతము చెందుటతోడనే గ్రీవాసరణి యంతయు సంపూర్ణముగ కుల్మీకరణము గాంచును.



ప్రథమావస్థయందు బాహ్యచ్ఛిద్రము విస్తృతము చెందుట కారంభించినది మొదలు జలభస్త్రిని భగమార్గముద్వార చేతిప్రేళ్ళతో తెలిసి కోననచ్చును. గర్భాశయము సంకోచావస్థ యందు ఉన్నపుడు ఈ భస్త్రి బిగువునుచెందిగడియారపుగ్లాసు వలె చేతికి తెలియుచుండును. మూఢ గర్భాదులందు అనగా అసామాన్య ప్రదర్శనము లందును, విషమశ్రోణు

68 బహుప్రసూత యందు గీతము విస్తృతమును చెందు క్రిమము. 67b పటముతో పోల్చి చూడుము.

లందును మార్గములందు గల మరే యితర విషమావస్థ లందును ఈ కలలు పైవిధమున క్రిందికి దిగుచుండక రబ్బరు హస్త కవచముయొక్క ప్రేలువలె (Finger of a glove) వ్రేలాడుచుండును. ఇందులకు కారణములు ఈ క్రింది విధమున తెలుపబడియున్నవి.



పశ్చిమకపాల ప్రదర్శనము నందు శిశుశిరము గర్భాశయ అధఃఖండమును శ్రోణీయొక్క అంతర్ద్వారమును సోడాబుడిలో గాఢగోలివలె సంపూర్ణముగ అన్ని నైపులందును ఇమిడి, గర్భోదకమును నెక్కువ పరిమాణములో క్రిందికి ప్రవహించుచుండు నటుల నిరోధించు చుండును. అందువలన ప్రతియొక్క సంకోచమును గర్భోదకమును క్రిందికి నెట్టుటచేత శిరము కూడ మరికొంత క్రిందికి నెడబడుచు అధఃఖండము నందును, శ్రోణీయొక్క అంతర్ద్వారమునందును మరికొంత బిగువువగ ఇముడుచు, నాలుగైదు బిందువుల గర్భోదకమును మాత్రము క్రిందికి వెలువడునటుల చేయుచుండును. ఈవిధముగ ప్రతియొక సంకోచ కాలమునందును కొంచెము కొంచెముగ గర్భోదకము శిరము క్రిందికి (అనగా ముందుభాగమునకు) తప్పించుకొని పోవుచు క్రమక్రమముగ పరిమాణము నందు వృద్ధిచెందు చుండును. గ్రీవాసరణి సంపూర్ణముగ కుల్యీకరణము చెందు వరకును కలలును తమ స్థితిస్థాపకగుణమును కలిగి అకాలమునందు భిన్నము చెందక నిలిచియుండును.

మూఢగర్భములందును, విషమశ్రోణులందును, ప్రదర్శనావయవము అధఃఖండమునందును, శ్రోణి అంతర్ద్వారము నందును పశ్చిమకపాలము వలె చక్కగా అన్ని నైపులందును సంపూర్ణముగ నిమిడియుండనందున, గర్భాశయముయొక్క ప్రతియొక సంకోచమునందును మిక్కుటముగ గర్భోదకము ప్రదర్శనావయవముయొక్క ముందుభాగమునకు (క్రిందికి) ప్రవహించుచుండును. అందువలన, తీవ్రమైన గర్భాశయ సంకోచముల ఒత్తిడికి లోనై బాహ్యచ్ఛద్రము సంపూర్ణముగ



విస్తృతమును చెందకపూర్వమే గర్భోదకముతో నిండియున్న గర్భకలలు అందుండి నిర్గమమును చెందుచుండును. ఇటుల నిర్గమనము చెందిన గర్భోదకభస్మి సామాన్యముగా అకాలమునందు భిన్నము చెందుచుండును.

ఇటుల అకాలమునందు గర్భోదకభస్మి భిన్నము చెందినపుడు, సామాన్యముగా ప్రదర్శనావయవమే ఇకమిదట నుండి గీవాసరణిని విస్తృతము గావించుచుండును. అయినను, గర్భోదక భస్మివలె ప్రదర్శనావయవము చక్కగా విస్తృతము చేయజాలదు. గర్భోదకము ఇటుల అకాలములో వెలువడుటచే, గర్భాశయాంతరాలయము నిర్జలమైయుండుటవలన, నిట్టి ప్రసవములు నిర్జలప్రసవము (Dry Labours)లని వ్యవహరింపబడుచుండును. ఇవి సాంతమగుటకు సామాన్యముగా మిక్కిలి కాలవ్యాప్తి కలుగుచుండును.

### సంకోచ చక్రము (The Retraction Ring)

గర్భాశయము యొక్క ఊర్ధ్వధఃఖండముల సంధిస్థానమునకు సంకోచచక్రమని పేరు. ఇది బాండిల్స్ రింగ్ (Bandl's Ring) అనికూడ వ్యవహరింపబడుచుండును. ప్రథమమున నీ రెండు ఖండములయొక్క సంధి అంత స్పష్టముగ నేర్పడక పోయినను, ప్రసవావస్థ గడచుకొలదిని ఊర్ధ్వ ఖండముయొక్క అధోభాగము పలచనచెందియున్న అధః ఖండముచుండి స్పష్టముగ కాన్పించుచుండును. ఈ సంకోచచక్రము గర్భాశయము చుట్టును నాగటిచాలువలె నుత్పత్తి చెంది ఉదరమును స్పృశించినయెడల, హస్తమునకు తెలియుచుండును. అధఃఖండమును శిశువు ఆక్రమించి యుండుటవలన,



అదిపలచనచెందు కొలదిని ఈ చక్రము బాగుగ వ్యక్తమగుచు శిశువు అధోగమనము చెందుకొలదిని ఇయ్యది ఊర్ధ్వగమనము చెందుచుండును. దీర్ఘకాల వ్యాప్తిగల ప్రసవములందు (అనగా నేకారణములచేతనైనను శిశువుయొక్క నిష్క్రమణమునకు నిరోధముకలిగిన ప్రసవములందు) అధఃఖండము మిక్కిలి విస్తరించియుండుటవలన, ఈ సంకోచ చక్రము గర్భాశయము చుట్టును సమముగ ఆక్రమించియుండక నేట వాలుగ నాక్రమణ కలిగి ప్రసవావస్థ గడచు కొలదిని ఊర్ధ్వగమనమును కలిగి యుండును. ఇట్టి లక్షణము కాన్పించిన వెంటనే అయ్యది కష్టప్రసవమనియు, వెంటనే ప్రసవమును ముగింపు చేయనియెడల, అధః ఖండము చీలిపో గలదనియు గ్రహించుకొనవలసి యుండును.

ఊర్ధ్వాధః ఖండములకుగల పరస్పర భేదము లీక్రింది తెలుపపడి యున్నవి.

ఊర్ధ్వఖండము (Upper zone) | అధఃఖండము (Lower zone)

- |   |  |
|---|--|
| <p>1. ఉదర మహాకల ఖండము నంతయు నావరించి యుండును.</p> <p>2. పేశీతంతువులు అల్లిబిల్లిగ నల్లుకొని యుండును.</p> <p>3. గర్భకలలు దృఢముగ సంధింపబడి యుండును.</p> | <p>ముందుభాగమును మాత్రము వదులు వదులుగ గప్పియుండి పార్శ్వములందు లేకుండును.</p> <p>నిలువుగమాత్రమునిర్మింపబడి ఒక దానినుండి మరియొక దానిని సులభముగ విడదీయుటకు వీలుగ నుండును.</p> <p>అంటి అంట నటుల వదులుగ సంధింపబడియుండును.</p> |
|---|--|



ఊర్ధ్వఖండము (Upper zone) / అధఃఖండము (Lower zone)

- |  |  |
|--|--|
| <p>4. ప్రసవానంతరము మాత్రము కలలు ఇందుండి విడిపడును.</p> <p>5. ప్రసవ కాలమునందు మిక్కిలి చురుకు తనమును కలిగియుండును.</p> <p>6. ప్రసవ కాలమునందు ఇందలి పేళీ తంతువులు ప్రాస్వత్వమును స్థూలత్వమును పొందుచుండును.<br/>(పోటీవైలావగు చుండును.)</p> | <p>ప్రసవ రంభము నందే కలలు ఇందుండి విడిపడును.</p> <p>స్తబ్దముగ నుండును.</p> <p>ప్రసవ కాలము నందు విస్తృతమును చెందుచు దీర్ఘత్వమును చెందుచుండును.</p> |
|--|--|

### గీర్వాణము (Cervix)

ఇది అంతశ్చిద్రమున కథోభాగమునందుగల గర్భాశయభాగము. ఇందుగల పేళీ తంతువులు వలయ వలయముగ నల్లకొనియుండును. అధఃఖండమునందలి వలయాకార పేళీ తంతువుల గుణమునే ఇవియు కలిగియున్నవి.

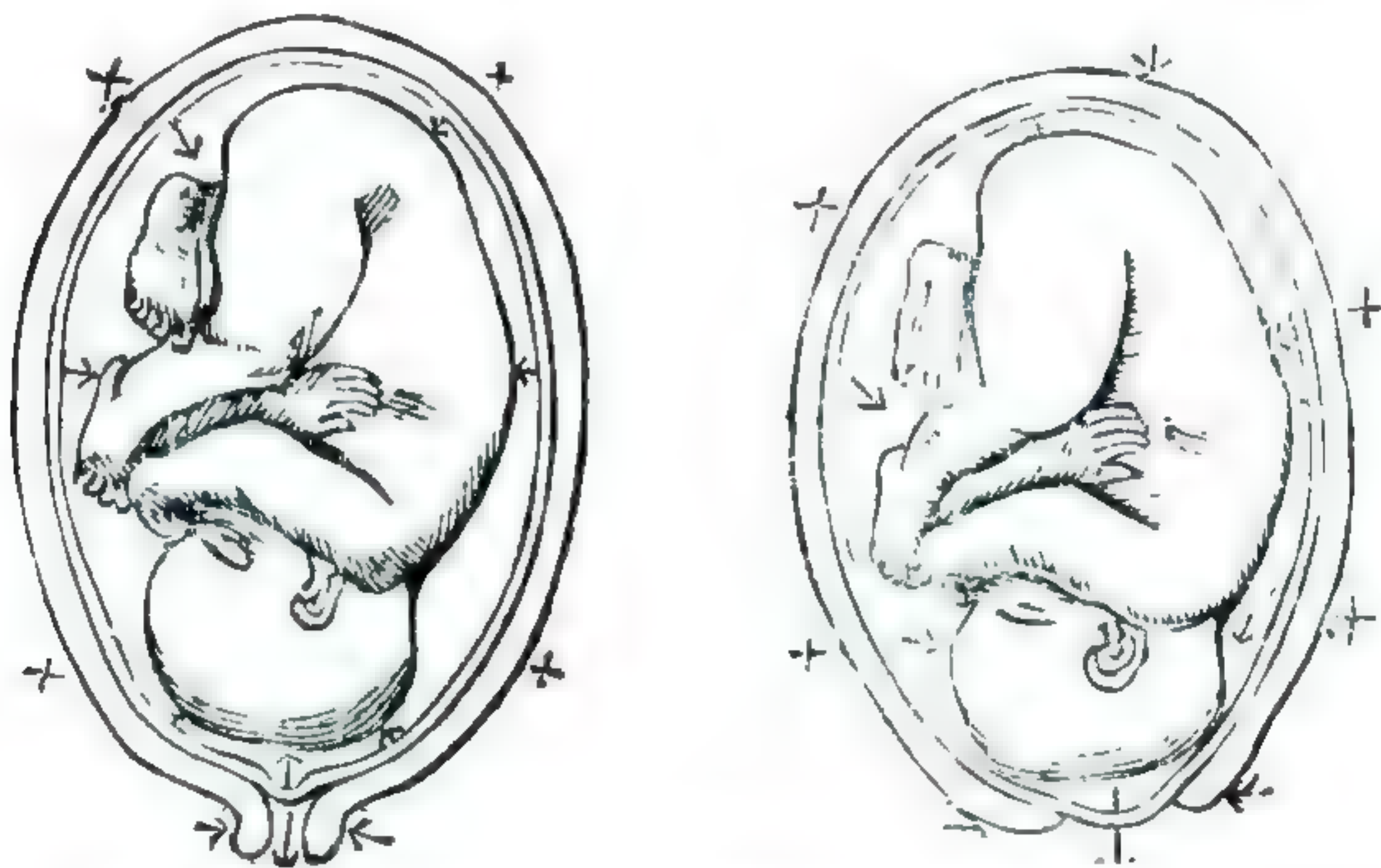
ఈ విషయములను పరిశీలించి చూచినయెడల, గర్భాభారణకాలమునందు గీర్వాణమునందుగల వలయాకార పేళీ తంతువులు సదా సంకోచావస్థ యందుండుననియు, ఇతర తంతువులు అనగా కాయముయొక్క తంతువులు సడలుచెందియుండుననియు (Relaxed), ప్రసవావస్థ ఆరంభము చెందగానే ఇందులకు విరుద్ధముగ ఊర్ధ్వఖండముయొక్క పేళీ తంతువులును, అధఃఖండముయొక్క నిలువుపాటి (Longitudinal) తంతువు



లును సంకోచమునుచెందుచు, అధఃఖండముయొక్క నలయా  
కారతంతువులును, గ్రీవముయొక్క తంతువులును సడలు  
చెందుచుండుననియు తెలియగలదు.

సంకోచశక్తియొక్క ప్రసారణక్రమము, దాని ప్రయోజనము

గర్భాశయ సంకోచశక్తి ప్రసవానన్త ననుసరించి వివిధ  
విధముల శిశువునకు చాలనము (Transmit) చెందుచుండును.



69. 70. గర్భోదక ఒత్తిడి. గ్రీవము కద్ద స్వల్పనిరోధముండుటను  
గమనించుము.

ప్రథమావస్థయందు కలానిర్మితమైన భస్మిలో శిశువు అన్ని  
వైపులయందును గర్భోదకముచే నావృతమైయుండును.  
గ్రీవాసరణి విస్తృతమును చెందనంత వరకును గర్భాశ  
యాంతశ్శక్తి, గర్భాశయసంకోచములవలన మిక్కుటమగుచు,  
అన్నివైపులనుండియు శిశువునకు సమభారముగ గర్భోదకముచే  
ఒత్తిడిని కలిగించుచుండును (General Fluid or Contents  
Pressure). శిశువు గర్భోదకమునందు తేలుచుండుటచేతను,  
కలలు భిన్నముచెందక పోవుటచేతను, ప్రవర్ధనావయవము స్థిర

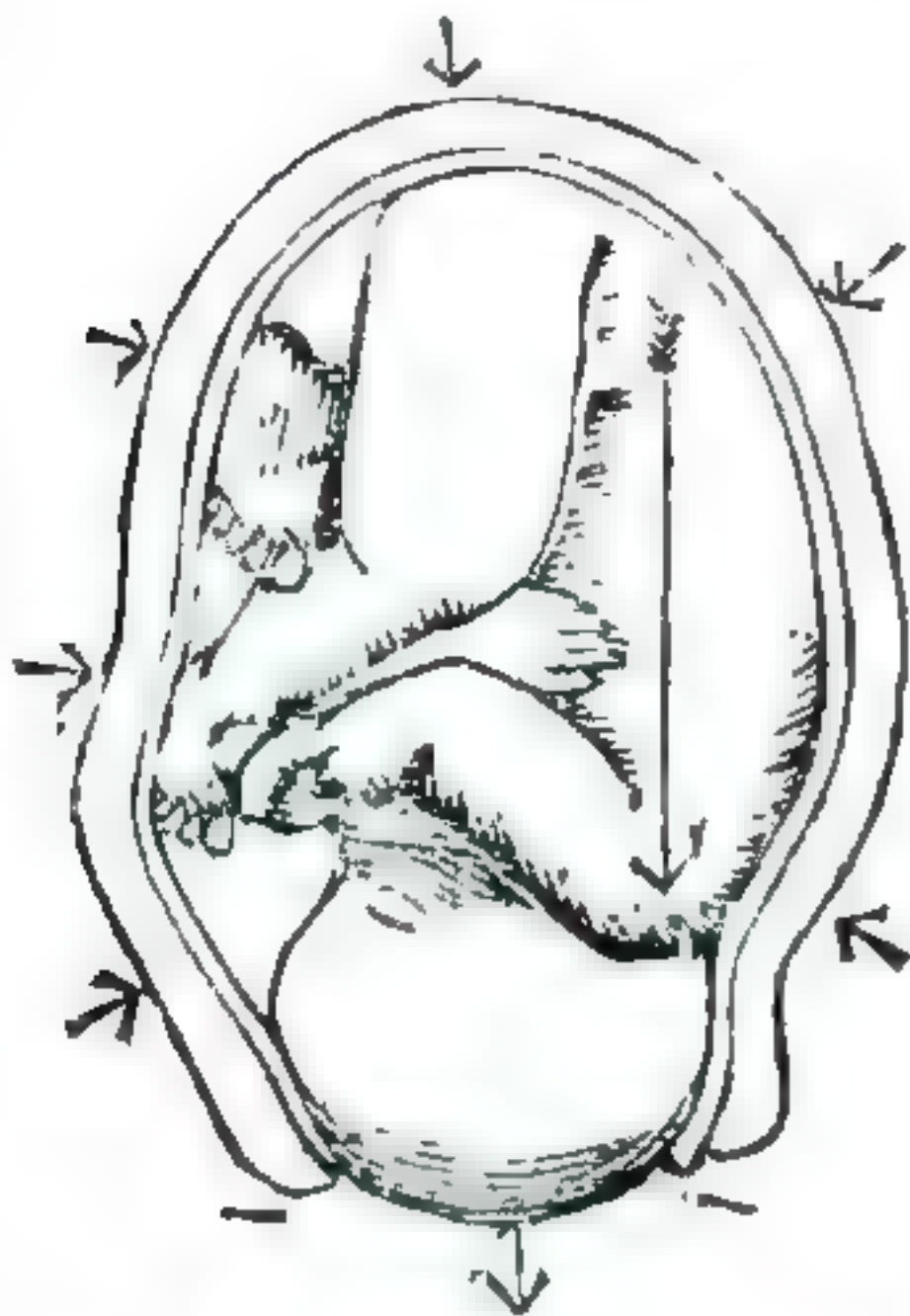


త్వమును చెందకపోవుటచేతను, ఈ యొత్తిడి శిశువునకు అన్ని వైపులందును సమబలమును కలిగియుండుటచే, శిశువుయొక్క ఆక్రమణ స్థానాదులు అంతగ మార్పును చెందజాలవు. ఇటుల శిశువున కెంతకాలము ఒత్తిడికలుగుచున్నను, శిశువునకు అధో గమనము కలుగనేరదు. (69వ పటము చూడుము).

గర్భాశయముయొక్క గ్రీవము అట్టి ఒత్తిడి బలమును సహింపజాలక క్రిమక్రిమముగ సడలుచెందు చుండుట వలన, బలహీనముగ నున్న గ్రీవాసరణి వైపునకు అధోముఖముగ గర్భోదకముయొక్క ఒత్తిడి వ్యాపించుచుండును. ప్రదర్శనావయవము స్థిరత్వమునుచెంది, గర్భాశయముయొక్క అధఃఖండమును సంపూర్ణముగ నాక్రమించియున్న యెడల అధఃఖండముయొక్క నిలువుపాటి పేళీతంతువులు సంకోచమును చెందుటచే అధఃఖండము ఊర్ధ్వమునకు లాగబడుచుండును. (70వ పటము చూడుము).

ద్వితీయానస్థ ప్రారంభమును చెందినవెంటనే అనగ గర్భకలలు భిన్నముచెందిన వెంటనే, శిశువుయొక్క శిరము అధఃఖండమునందు సంపూర్ణముగ నిమిడియున్నందున, గర్భోదకముయొక్క విశేషభాగము శిశుశిరమునకు ఊర్ధ్వభాగముననే గర్భాశయమునందు నిరోధింపబడియుండుటచేత, గర్భాశయ సంకోచబలము ఇప్పుడుకూడ శిశువునకు గర్భోదకము ద్వారానే కలుగుచుండును. ఇట్టిశక్తి శిశుశిరమునకు సమభారముగ నుండుటవలన శిరమునకును కాయమునకుగల పరస్పర ఆసన సంబంధమునందు మార్పుల నంతగ కలిగించక, శిరమును





71. గర్భాశయ సంకోచ  
ఒత్తిడి శిశువుయొక్క  
ఊర్ధ్వ ధో వ్యాసము  
ద్వారా క్రిందికి ప్రస  
రించుట.

మాత్రము అధోభాగమునకు నెట్టుచుం  
డును. గర్భోదకము మిక్కుటముగ బహి  
ర్గతమయి యున్నచో, గర్భాశయ ప్రాచీ  
రములు శిశుశరీరమును చెంది సరాసరి  
దాని నావృతము గావించి ఒత్తిడిని కలి  
గించుచుండును (71వ పటము చూపుము).

గర్భాశయము నందుగల వలయాకార  
పేళీతంతువులు సంకోచమును చెందుట  
వలన గర్భాశయము దాని పురఃపశ్చిమ  
వ్యాసము నందును తిర్యగ్వ్యాసము  
నందును సంకోచమును చెందుట వలన

శిశువునకు పార్శ్వ భాగము లందు ఎక్కువ ఒత్తిడి కలుగు  
చుండును (Lateral Pressure). ఈ ఒత్తిడి శిశుశరీరమును  
ఆకుంచనావస్థయందుండి ప్రసారణావస్థకు మార్పుచేయుటచే,  
గర్భాశయతుంబి శిశువుయొక్క స్థిగ్భాగమును ఆక్రమించి  
యుండును. గర్భాశయ దీర్ఘ (నిలువుసాటి) పేళీతంతువుల  
యొక్క సంకోచముచే కలిగిన యొత్తిడి తుంబిని అధోభాగము  
నకు లాగుచుండును. వలయాకార పేళీతంతువుల సంకోచముచే  
శిశు శరీరము ప్రసారణావస్థను చెందియుండుటచేత, దీర్ఘ  
తంతువుల సంకోచముచే తుంబి వలన శిశువుయొక్క స్థికము  
నకు కలుగుచుండిన ఒత్తిడి శిశువుయొక్క శిరమునకు పృష్ఠ  
వంశముద్వారా ఊర్ధ్వధోవ్యాస మార్గమున అధోభాగము  
నకు చాలనము చెందుచుండును. (71వ పటము చూపుము).

ఈ యొత్తిడి శిశువునకు అన్ని వైపులందును సమబలముగ



ప్రసరించు చుండనందున, శిరము నకును కాయము నకును గల పరస్పర ఆసన సంబంధము మారుచుండును. తదుపరి గర్భాశయ సంకోచనములు శిశువును భగమార్గము నుండి అధోముఖముగ బహిష్కరణము గావించుచుండును.

ప్రసవావస్థయందు వస్త్రీయొక్క స్థితి

ప్రథమావస్థయందు పైకిలేచుచుండు గ్రీవముచేతను, గర్భాశయ యధఃఖండముచేతను వస్త్రీకూడ పైభాగమునకు లాగబడు చుండును. ద్వితీయావస్థయందు వస్త్రీయొక్క ఊర్ధ్వభాగము ఉదరమునందును అధోభాగము భగస్థిసంధికి వెనుక వైపునను ఉండును. దీనిని బట్టి (1) మూత్ర పూరితమైయున్న వస్త్రీ ప్రసవమునందు నిరోధమును కలిగించి విలంబమును కలిగించుననియు, (2) శిశువుయొక్క శిరమునకును భగస్థిసంధికిని మధ్యచిక్కుకొని నీరెంటిచే దీర్ఘ కాలము ఒత్తబడి కోధావస్థను (Necrosis) చెంది నాడీవ్రణమును చెందనచ్చుననియు తెలియ గలదు.

### III ప్రసవించు వస్తువు

ప్రథమావస్థయందు జలభస్మ్రీయే ప్రసవము చెందు వస్తువుగ నుండును. దీనిని గుఱించి ఇదినరలో వినరించి యున్నాము. (325 వ పేజీలో చూడుము).

### ద్వితీయావస్థ

ఇందుకూడ ప్రథమావస్థయందు వలెనే ప్రసవశక్తులు, ప్రసవ మార్గము, ప్రసవ వస్తువు అను నీమూటిని గురించి తెలిసికొనవలసియున్నది.



## I ప్రసవశక్తులు

ద్వితీయావస్థ యందు ఔదర్య పేళీలు సంకోచమును చెందుచు గర్భాశయమునకు సహాయపడు చుండును. ప్రథమమున నివి (ఔదర్య పేళీలు) పరతంత్ర వ్యాపారమును కలిగినవయి ప్రసూతికయొక్క ఇచ్చ, ప్రేరణలచే సంకోచమును చెందుచు అనంతరము స్వతంత్ర వ్యాపారధర్మమును పొంది ప్రతి సంక్రిమిత చేష్టను (Reflex action) కలిగి గర్భాశయముతో పాటుగ సంకోచమును చెందు చుండును.

## II. ప్రసవ మార్గము

గర్భకలల భిన్నము:— గ్రీవాసరణ సంపూర్ణముగ విస్తృతము కాగనే గర్భకలలుభిన్నము చెందుచుండును. అందువలన గర్భోదకము యొక్క బహిష్కృమణము ద్వితీయావస్థ యొక్క ఆరంభావస్థను తెలుపుచుండును. గర్భాశయము యొక్క సంకోచ బలముచేతను, గర్భాశయాంతర్భాగమందలి గర్భోదకముయొక్క ఒత్తిడి చేతను, విస్తృతమును చెందిన గ్రీవము తనయొక్క అంతశ్చిద్రమువద్ద అత్యల్పమయిన నిరోధమును కలిగియుండుట చేతను గర్భకలలు భిన్నము చెందుచుండును.

## భగమార్గ కుల్పికరణము (Canalisation of the Vagina)

భిన్నము చెందని జలభస్మి యొక్క నిష్క్రమణము చేతను, ప్రదర్శనావయవము యొక్క నిష్క్రమణము చేతను భగమార్గము కుల్పికరణము చెందుచుండును. (విప్పారుచుండును). శిరము ప్రదర్శనావయవమై యున్న ప్రసవము



లందు భగమార్గము కుల్యీకరణము చెందుచుండు నటుల నితర అవయవములు (అనగ స్థికము మొదలైన) ప్రదర్శనావయవములుగ గల ప్రసవములలో నంతగ చెందచాలదు.

శ్రోణిభూమియొక్క స్థానాంతరము

### (Displacement of the Pelvic Floor)

శ్రోణిభూమి పూర్వ, పశ్చిమములని రెండు ఖండములుగా విభజింప బడియున్నదని తెలిపియున్నాము. (62వ పేజీ చూడుము). గర్భధారణయొక్క అంతిమదినములలో నీరెండు ఖండములును క్రిందికి జారి యుండును.

ప్రసవకాలమునందు పూర్వఖండము (Pubic segment) గ్రీవముయొక్క ఊర్ధ్వగ్రహణము వలన వస్తి (మూత్రాశయము) వలెనే ఊర్ధ్వమునకు లాగబడియుండును.

నిష్క్రమణము చెందుచున్న శిశు శిరముయొక్క ఒత్తిడికి లోనై, పశ్చిమఖండము పైభాగమున త్రికాస్థికి దృఢముగ సంధింపబడి వెనుక ముఖముగ క్రిందివైపునకు (Backwards and Downwards) విస్తృతమును చెందుచుండును. ఇట్టి విషయమంతయు మూలాధారపీఠము దీర్ఘత్వముచెందుచు పై కుబుకుటచే వ్యక్తీకరింపబడుచుండును. ఇటుల మూలాధార పీఠము సాగుటచేత పాయుద్వారమునకును, బృహద్భగోష్ఠములయొక్క పశ్చిమసేతువు (Posterior Commissure) నకును గల మధ్యప్రదేశము  $1\frac{1}{2}$  అం. మొదలు దాదాపు 4 అంగుళములవరకును శీర్షోదయకాలమునకు సాగియుండును. శ్రోణిభూమియొక్క ఈ రెండు ఖండములలో నొకటి ఊర్ధ్వభాగము



నకులాగబడుటయు, రెండవది అధోభాగమునకులాగబడుటయు వలన ఒక ద్వారము యొక్క రెండు రెక్కలతలుపులలో నొక దానిని వెలుపలికి నెట్టి, రెండవ దానిని లోపలికిలాగి ద్వారమును అటు నిటు సంపూర్ణముగ తేరచినటుల భగమార్గము సంపూర్ణముగ తేరచుకొని యుండుటకు వీలగుచుండును.

### III. ప్ర స వ వ స్తు పు

ద్వితీయావస్థలో శిశువు ప్రజనన మార్గమునుండి నిష్క్రమణము చెందుచుండును. ఇదియే ప్రసవ వస్తువు.

## తృ తీ యా వ స్థ

### I. ప్ర స వ శ క్తు లు

ఈ యవస్థయందు గర్భాశయసంకోచముల యొక్క శక్తియే ప్రధానముగ నుండును. ఔనర్యపేశీలుకూడ సూతికయొక్క ఇచ్చ నచుసరించి పరతంత్రముగ వ్యవహరించ వచ్చును. సుకుమారులందు వైశ్యునియొక్కగాని, మిత్రసాని యొక్క గాని హస్తమును గర్భాశయ తురివియందుంచి స్వల్పముగ పీడన గావించి గర్భాశయమునకు తద్వారా ఉత్తేజమును కలిగింపవలసి యుండును.

### II. ప్ర స వ మార్గము లు

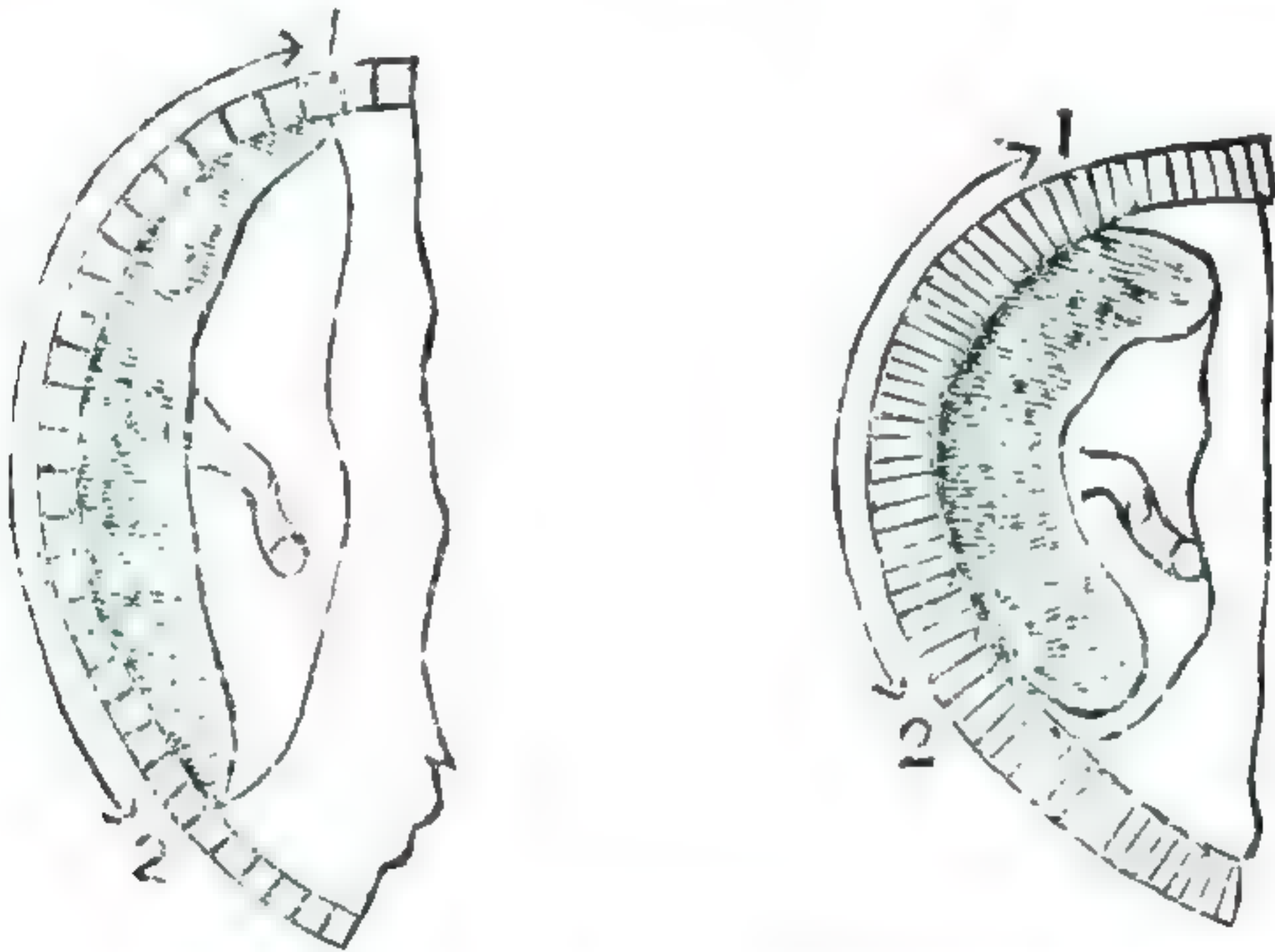
విస్తృతమును చెందిన ప్రజననమార్గమే ఈ యవస్థయందు మార్గమై యుండును. శిశుజననాంతరము గర్భాశయకాయము గ్రీవముమీదికి పడుటవలన, పలచన చెందిన గర్భాశయ అధోఖండము, మడతపడి ముందుకు వంగియుండును.



### 111. ప్ర స వ వ స్తు పు

ఈ యవస్థయందు బహిష్కరణము చెందునది అపరా (జరాయువు).

అపరాబంధ విముక్తి:— ప్రసవానంతరము తిరిగి శూలలు జనించుటవలన గర్భాశయ ఊర్ధ్వఖండము స్థిరసంకోచమును చెందుచున్నదని తెలియనగును. ఇట్టిస్థిరసంకోచముచే



71 - 73. గర్భాశయ స్థిరసంకోచముచే అపరాబంధ విమోచనము చెందు క్రమము. 73 లో అపరా వికి శూటను గమనించుము.

పిసకబడినట్లు, అపరా ఉత్పత్తిచెందిన ప్రదేశమునకును అపరా కును ప్రమాణమునందు తారతమ్యము (Disproportion) ఏర్పడి నీ రెంటికిని గల సంబంధము విముక్తత చెందును. అపరాబంధ విముక్తి చెందక పూర్వమే, అపరా ప్రదేశము (Placental site)  $4\frac{1}{2} \times 4$  అంగుళముల విస్తీర్ణమును (Area) తగ్గువలచెందును. గర్భాశయము పరిమాణమునం దిటుల చిన్న దగుటచే అపరా యొక్క సంబంధము విడిపోవుటయే గాక, గర్భాశయ సంకోచము వలన గర్భాశయాంతరాలయమునుండి వెలుపలికిక్రొయ



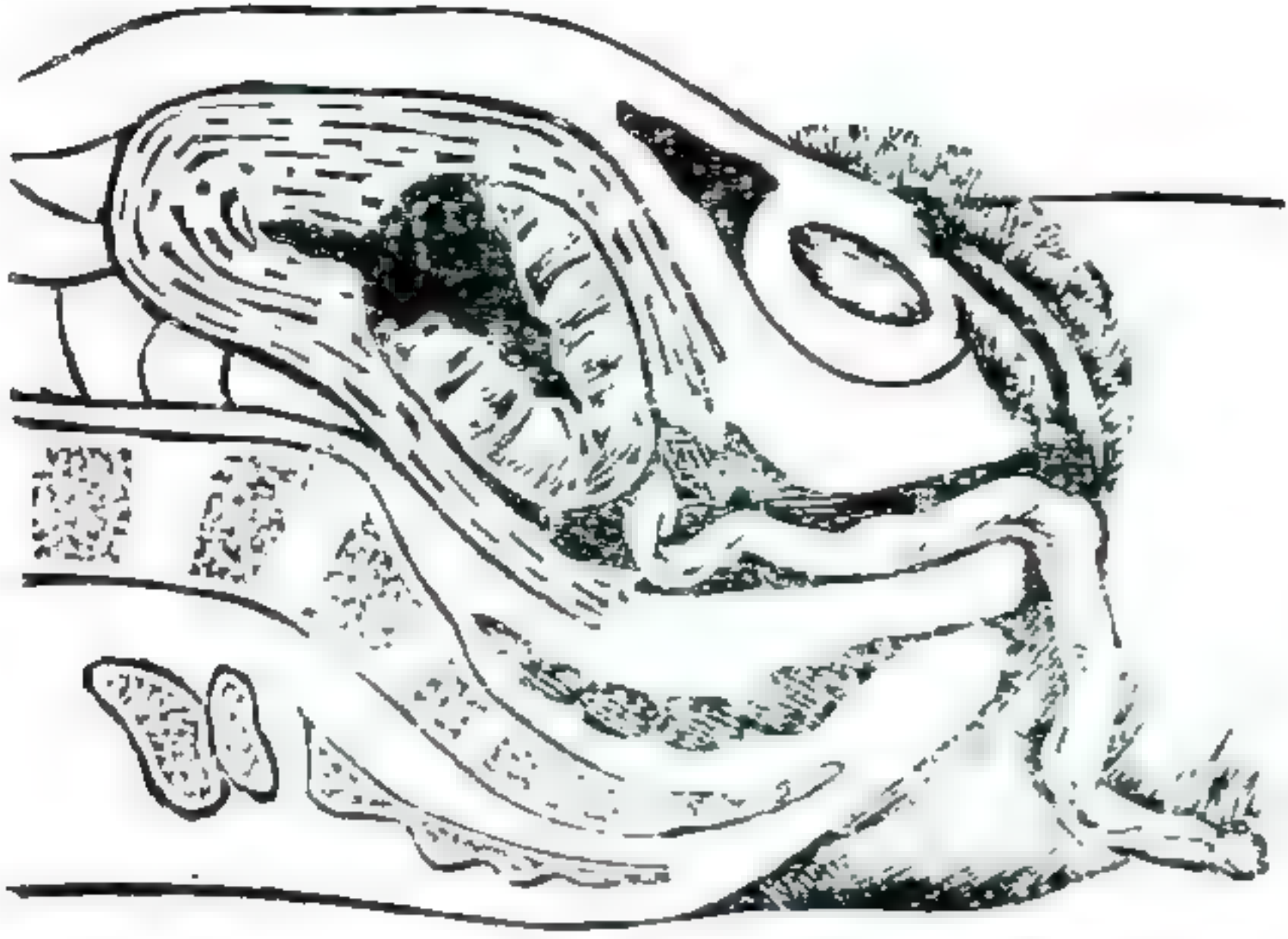
బడుటయు సంభవించుచుండును. అపరా గర్భాశయమునుండి విముక్తి చెందునపుడు, నీ రెంటికిని (గర్భాశయము అపరాలకు) మధ్య గర్భాశయ ప్రాచీరమునుండి సూక్ష్మరక్తవాహినుల ముఖములద్వారా స్రవించిన రక్తముకూడ అపరాయొక్క సంబంధమునువిమోచనపరచుటలో సహాయపడుచుండును. కొన్ని కొన్ని సమయములందు అపరాకును, గర్భాశయప్రాచీరము నకును, నీ రెంటిమధ్యను రక్తము మిక్కుటముగ ప్రవహించి, ఘనీభవించి యొక బంతినలె (Retro-placental clot) నుండుటయు సంభవించుచుండును.

అపరా నిష్క్రమణ గతియందలి భేదములు

సామాన్యముగా అపరా గర్భాశయమునుండి తెగిపడిన వెంటనే వెలువరింపబడు చుండును. అపరా నిష్క్రమణము చెందునపుడు సామాన్యముగా రెండువిధానములుగా వెలువడుచుండును. ఈ రెండు విధానములలో నెయ్యది విశేషముగా సంభవించుచుండు ననెడి విషయము వివాదాంశమై యున్నది. నీ క్రింద వివరింపబడిన రెండు విధానములలో నేదియో యొక విధానములో అపరా వెలువడుచుండును.

మొదటి విధానము:—అపరా గర్భాశయమునుండి బంధమును కోల్పోయిన వెంటనే ముకుళీభావమునుచెందిన కమలమువలెగాని లేక తిరుగబడిన గొడుగు (Inverted umbrella) వలె కాని రూపమును చెంది వెలువడుచుండును. (74 వ పటము చూడుము). అపరా ఇట్లు వెలువడునపుడు దానియొక్క శిశుభాగము ప్రథమమున బహిర్గతము చెందుటయు, అనంతరము





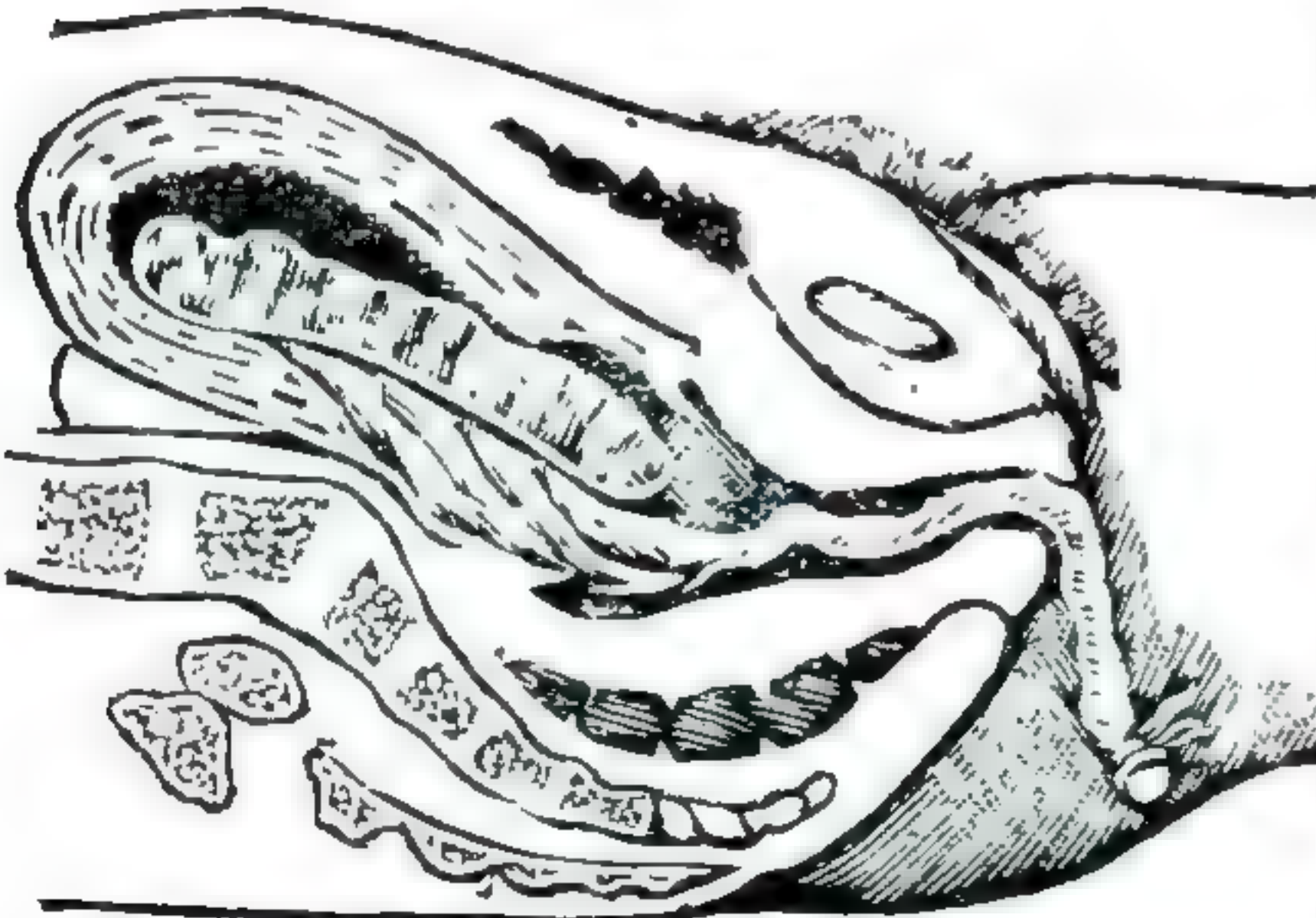
74. స్క్వల్ట్స్ విధానముచే అపరా బహిర్గత మగుట.

కలలు జారి పడుటయు కలుగుచుండును. గర్భాశయ ప్రాచీరమునకును, అపరాకును నీ రెంటి మధ్య రక్తము కూడి ఘనీభవించిన పుడు (Retro-placental clot)

మాత్రము సామాన్యముగా నీ విధానముచే

వెలువడు చుండును. ఇట్టి విధానము స్క్వల్ట్స్ విధాన మని (Schultze's Method) వ్యవహరింపబడు చుండును.

రెండవ విధానము:—కొన్ని సందర్భములలో అపరా ఈ



75. డేకేకే విధానముచే అపరా బహిర్గత మగుట.

విధానముగా కూడ వెలువడవచ్చును. ప్రథమమున అపరా పొడుగుపారున మధ్యకు (తామరాకువలె) మడతపడుటయు, అనంతరము క్రిందిభాగము ప్రథమమున నిర్గమించుటతో డనే సంపూర్ణముగ వెలువడుటయు సంభవించు

చుండును. గర్భాశయతుంబిని చేతితో పిసుకనిసందర్భములలో నీ విధానముచే అపరా సామాన్యముగా వెలువడుచుండును.



ఈ విధానము మాత్యూస్ డ్వికావిధానము (Mathews Duncan's Mechanism) అని వ్యవహరింపబడుచుండును.

**రక్తస్రావ నివారణ క్రమము (Arrest of Haemorrhage)**

గర్భాశయ ప్రాచీరము నుండి అపరాలోనికిని, అపరా నుండి గర్భాశయ ప్రాచీరములోనికిని పరస్పరము మూలములను (Roots) కలిగియున్న రక్తవాహినులు, అపరబంధవిముక్తి చెందిన తోడినీ తెగిపోవుట సంభవించును. అక్కారణమున గర్భాశయ ప్రాచీరమునందు ఆటుల తోడిన రక్తవాహినుల ద్వారములు ఆవేకము లుండుటవలన, వాటి ద్వారా రక్తస్రావము సంభవించుట సహజము. రక్త మటుల నెలువడకుండునటుల అపరా బంధవిముక్తికి కారణమైన గర్భాశయ స్థిరసంకోచము సహాయము చేయును. ఈ రక్తవాహినుల చుట్టును గర్భాశయ పేళీతంతువులు లతలవలె వేష్టనము చెంది అల్లిబిల్లిగ బహుచిక్కుగ నల్లుకొని యుండుట మనకు తెలిసియే యున్నది. అందువలన పేళీతంతువులు సంకోచము చెందినపుడు నీ రక్తవాహినుల ద్వారములు గట్టిగ దారముతో బిగించినటుల బిగింపబడుచుండును. అందువలన రక్తము నెలువడకుండుటగాని నెలువడినను బహుస్వల్పముగ నెలువడుటయు కలుగుచుండును. కాని, గర్భాశయ పేళీతంతువులు నిస్సత్తువను చెంది (Exhausted) అవి స్థిరసంకోచమును చెందజాలక పోయినపుడు మాత్రము అపరా తెగి పడినవెంటనే, తీవ్రమైన రక్తస్రావము కలుగుచుండును. ఇట్టి రక్తస్రావము ప్రసవానంతర రక్తస్రావము (Postpartum Haemorrhage) అని



వ్యహరింపబడుచుండును. దీనిని గుఱించి రెండవభాగములో “ప్రసవానంతర రక్తస్రావము” నెడి అధ్యాయములో విపులముగ వర్ణించి యున్నాము.

### Chief References

- 1 Principles and Practice of Obstetrics - De-Lee
- 2 The Practice of Obstetrics - J. C. Edgar.
- 3 Midwifery in the Tropics - Green Armitage & Dutta
- 4 A Text Book of Midwifery—R. W. Johnstone
- 5 Mannual of Midwifery - Jellet.
- 6 Midwifery - Ten Teachers.
- 7 Practical Obstetrics - Tweedy.
- 8 Clinical Obstetrics — A. L. Mudaliar.

### 13 వ అధ్యాయము

## సామాన్య ప్రసవ నిర్వహణము.

### (Management of Normal Labour)

[విషయ సంగ్రహము:—ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞుని యోగ్యతలు-ప్రత్యక్షత్వపరక చికిత్స-సూతికా పరిచారకలయోగ్యతలు (లక్షణములు)-సూతికా గారము - సూతికా గార ప్రవేశక క్రమము - ప్రసవోపకరణములు-ప్రసవాన్ని లక్షణములు - అన్ని ప్రసవోపకరణములు - ప్రసవ నిర్వహణమునందు వైద్యుని కర్తవ్యము - ప్రసవ నిర్వహణమునందు శుచి పాదాభ్యంత - పాదాభ్యంతములగు క్రమపాత విధానములు. - 1 ప్రథమావస్థ నిర్వహణము :—అకాల ప్రసవాహణము వలన కలుగు ఉపద్రవములు - దీర్ఘకాలవ్యాప్త ప్రసవ లక్షణములు - స్థానాంతరమును చెందిన సగర్భ గర్భాశయమును స్వస్థానమున చేర్చు ఉపాయములు - గర్భకలలను కృత్రిమముగ భిన్నపరచవలసిన సందర్భములు. 2 ద్వితీయావస్థ నిర్వ



హాణము:—ప్రసమునందు సమ్మోహిని - సమ్మోహిని ప్రయోగ విధానములు - క్లోరోఫారము - సుఖమ్నానాడి ద్వారా జడత్వమును కలిగించుట - ప్రాదేశిక జడత్వము - స్కో-పాలమిక్ + మార్ఫిక్ - ఉపయోగ క్రమము - ఈ ఔషధముల దుర్గుణములు - మరికొన్ని ఔషధములు - వీర్విధముయిన సమ్మోహిని ఔషధమును వాడవలెను - మూలాధార పీఠ సంరక్షణము - మూలాధారపీఠము విదారణ చెందుటకు కారణములు - కారణములను ప్రతిరోధించుటకు తగిన ఉపాయములు - భుజముల బహిష్కరణము - శిశు కాయ బహిష్కరణము - గర్భ సంక్రమము నందు ఆచరించదగిన ఉపాయములు - కాశ్యపుని మతము - సద్యోజాత శిశుపంచారములు - నాభి రజ్జు బంధన, ఛేదన విధానములు - నాభి రజ్జును ఎప్పుడు ఛేదించవలెను - నాభి రజ్జును వ్యర్థస్థముగ ఛేదించినయెడల గలుగు వికారములు - రే తృతీయావస్థ నిర్వహణము:— అపరాబంధ విముక్త లక్షణములు - అపరాబంధము - అపరాపతనము చెందనప్పుడు ఆచరించవలసిన విధానములు - అపరా పతనమునకు పానాగులు - అనువాసన నిరూహవస్తి కర్మలు - అపరా పరీక్షా విధానము - కలా నిరోధము - మూలాధార పీఠ పరీక్ష - నూతి కాశుద్ధి - ఉదర కేషవము (నడికట్టు) - నాడి - శరీరోష్ణ - శిశువు - సద్యోజాత శిశువును ప్రమార్జన విధి ]

“తతః కృతోపధానే మృదువిస్తీర్ణశయనే స్థితా మాభుగ్న సక్తిముత్తానామశక్యనీయాశ్చ తస్య, స్త్రియః పరిణతవయసః ప్రజనన కుశలాః కర్తృత నఖాః పరిచరేయు రితి”\*

గర్భిణియందు ప్రసవలక్షణములు కాన్పించిన వెంటనే ఆమెను మృదువైనటువంటియు, విస్తీర్ణమయినటువంటియు శయనమునందు ఆభుగ్నసక్తి ఉత్తానశయనము (Dorsal Position) గావించి నమ్మతగిన వారును, వృద్ధులును, ప్రజనన కార్యనిర్వాహణము నందు కుశలత కలవారును అయిన



నలుగురు స్త్రీలు (పరిశుభ్రముగను నిరపచాయముగను నుండు నట్లు) చేతివ్రేళ్ల గోళ్లను తీసివేసికొని ఉపచరించుచుండవలెను.

సామాన్యముగా అన్ని చికిత్సలయందు వలెనే ప్రసవ నిర్వహణమునందుకూడ “భిషగ్గ్ర వ్యాణ్యుపస్థాతా రోగీపాద చతుష్టయం” వైద్యుడు, ఔషధద్రవ్యము, పరిచారకులు, రోగి అనెడి నాలుగు పాదములు లేక అంగములు కలవు. వీటినిగూర్చి కాయ చికిత్సాభాగములలో విపులముగ వర్ణింప బడగలవు. ప్రస్తుత మిచ్చట ప్రసవశాస్త్రమునకు సంబంధించి నంతవరకు క్లుప్తముగ వైద్యుడు పరిచారికలు పీరి యోగ్యతలను గూర్చి మాత్రము వివరించెదము.

ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞాని యోగ్యతలు

“శౌర్యం ఆశుక్రియా తీక్షణం శస్త్ర మస్వేద వేపధు  
అసంమోహశ్చ వైద్యస్య శస్త్రకర్మణి శస్యతే  
దక్ష స్థిరత్వ శాస్త్రార్థో దృష్ట కర్మాశుచిర్భిషక్ \*

అనునట్లుల శస్త్రకర్మలయందు ధైర్యము, హస్తచాతుర్యము, తీక్షణమయిన యంత్రశస్త్రములను కలిగినవాడై, స్వేదము, కంపము, మోహము వీటిని ప్రసవనిర్వహణమునందు కలుగనివాడై సమస్తవిధములయిన సామర్థ్యమును కలిగి, వైద్యశాస్త్రార్థములను బాగుగ నెఱింగి వాటి సారమును గ్రహించిన వాడుగను, అన్నికర్మలను స్వయముగా నభ్యసించి అనుభవమును సంపాదించిన వాడుగను; మనోవాక్కాయ కర్మలయందు అంతర్బహిష్కృచి కలవాడుగ నుండవలెను. అంతియెగాక తన శాస్త్రమునందు మాత్రము







ఆర్తవబీజము ఫలించునట్టి విధానము (Fertilisation of the Ovum) నకు గర్భోత్పత్తి అనిపేరు.

గర్భధారణము (Pregnancy) :— ఫలించిన ఆర్తవ బీజము కలల, పిండ, భ్రూణ, శిశురూపములుగ పరిణమించి, పరిష్కర్షదశను పొంది బాహ్యప్రసంచమును చెందుటకు పది చాంద్రమాసమాసముల కాలపరిమితిపట్టును. ఈ కాలమునకు గర్భధారణ కాలమనిపేరు. ఈ కాలమునందు గర్భమును తన కుక్షీయందు స్త్రీ ధరించి యుండును.

ప్రసవము (Labour) :— గర్భధారణము యొక్క అంతిమకాలమునందు గర్భాశయము దాని అంతరాలయము నుండి పరిష్కర్షదశను పొందిన శిశువును కాలపరిణామమునందు బాహ్యలోకములోనికి వెలువరింప చేయును. గర్భస్థశిశువు ఇటుల బహిష్క్రమణము చెందు విధానమునకు ప్రసవమని నామము. ఈ మూడు దశలయందును స్త్రీ యొక్క ప్రజనన యంత్రావయవములు మాత్రము పాల్గొనుచుండును.

క్షీరోత్పాదనము (Lactation) :— జననమొందిన శిశువు నకు జీవనాధారనిమిత్తము క్షీరోత్పత్తి వ్యాపారమును మాతృ స్తనములు స్వీకరించి, క్షీరోత్పత్తిని చేయుచుండును. ఇట్టి క్షీరములు స్త్రీయందుత్పత్తి చెందుచుండెడి కాలమునకు క్షీరోత్పాదన కాలమని నామము.

సహజస్థితి (Involution) :— పిమ్మట కొంత కాలమునకు స్త్రీయొక్క ఉత్పత్త్యంగములు వాటివాటి సహజస్థితులను చెంది తిరిగి వాటివాటి పూర్వవ్యాపారములందు పాల్గొనుటతోడనే ప్రత్యుత్పాదక చక్రముయొక్క పరివర్తనము సంపూర్ణము



చెందును. తిరిగికొంతకాలమునకుపిమ్మట గర్భోత్పత్తితోఆరంభమునుచెంది సహజస్థితితో నంతమొందుచు ఎన్నిపర్యాయములు ఆ స్త్రీ గర్భమును ధరించునో అన్నిపర్యాయములు ఈ పంచదశలును నొక దానికి పిమ్మట నొకటి పరివర్తనము చెందుచుండును.

పై నుదాహరించిన ఐదు దశలయందును మాతా శిశువులకు వ్యాధులు, మరణము సంభవించుట ప్రాకృత ధర్మము గాకపోయినను, విశేష సందర్భములలో రోగోత్పాదన కలిగి మాతా శిశువులలో నేయొకరుగాని లేక ఉభయులుగాని మృత్యువాత బడుచుండుట నేడు సామాన్యానుభవమై యున్నది. గర్భోత్పత్తి కారణమున స్త్రీయం దనేక మానసిక, శారీరిక మార్పు లుత్పత్తి చెందుటవలన స్వల్ప హేతువులచే అనేక వ్యాధులు కలుగుచుండును. అందువలన ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞుడు ఇట్టి వ్యాధుల నిదాన చికిత్సాదుల పరిజ్ఞానమును పొందియుండవలసి యుండును.

ప్రసవశాస్త్రప్రవీణులకు ముఖ్యలక్షణములు 3 చెప్పబడినవి.

- (1) శాస్త్రజ్ఞానము (Knowledge),
- (2) చతురత (Skill),
- (3) శుచి (పరిశుభ్రత - Cleanliness).

ఈ మూటి విషయమునను ఆయుర్వేద ప్రసూతి శాస్త్రప్రవీణులు మిక్కిలి శ్రద్ధ వహించి రనియు, ప్రస్తుత కాలపు ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞులకు ఎందును తీసిపోరనియు; కాని మధ్యకాలమున కొంతక్షీణదశ కలిగినను, ప్రసవ నిర్వహణము నందు ఆయుర్వేద పద్ధతులు అత్యంత శాస్త్రీయముగ నున్న



వనియు, కొన్ని విషయములందు నవీన పద్ధతులకంటె ఉత్కృష్టతమమైన వనియుకూడ తెలియగలదు.

శల్యశాస్త్ర ప్రవీణుడును, ప్రసవశాస్త్రప్రవీణుడును అయిన సుశ్రుతుడు నవీన ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞులు వర్ణించిన అష్టవిధప్రదర్శనములను వర్ణించియున్నాడు. విపత్తు వచ్చిన సమయమునందు తల్లిపొట్టను చీల్చి సజీవముగ శిశువును బయలుపరచి మాతా శిశువులను సంరక్షించగల సామర్థ్యము కలవాడై యుండెనని మూఢగర్భ చికిత్సాధ్యాయమును చూచినవానికి స్పష్టముగా తెలియగలదు. (వీటినిగుఱించి మధ్యమ, ఉత్తరభాగములలో విపులముగా వర్ణించియున్నాము. అచ్చట చూడనగును). ఈతని చికిత్సా విజయములకు (1) శాస్త్రీయమైన జ్ఞానము, (2) అపారమయిన చతురత (3) నిష్కళంకమయిన శుచి అను నీమూడే కారణములు.

అన్నిటి యందును ప్రసూతి శాస్త్రాభ్యాసకుని హస్తమే ప్రధానతమమైనదని “హస్తమేవ ప్రధానతమం” అని ఇతడు కొన్ని వేలసంవత్సరముల క్రితమే గ్రహించెను. ఇట్టి విషయము లన్నియు సూత్రప్రాయముగ రెండుమాటలలో ఆయుర్వేద ములో చెప్పబడియున్నను, ఈ శాస్త్రముయొక్క పునాదు లెట్టివో స్పష్టపడుచున్నవి.\*

### సూతికా పరిచారికల యోగ్యతలు

ప్రసవనిర్వహణమునకు యుక్తమయిన పరిచారికల యొక్క యోగ్యతలను గుఱించి చరకా చార్యులు:—

\* ఇట్టి విషయముల వివరముల శల్యశాస్త్ర భాగములందు విపుల మగ కల్పించబడియున్నవి. ఆ భాగములందు చూడనగును.



“స్త్రీయశ్చ బహ్న్యోబహుశః ప్రజాతాః సౌహార్ద  
యుక్తాః సతత మనురక్తాః ప్రదక్షిణాచారః ప్రతిపత్తి శుశలాః  
ప్రకృతినత్సలాః త్యక్తవిషాదాః క్షేశసహిన్యః అభిమతాః  
వృద్ధాః. \*

పలుమారు ప్రసవించినవారుగను, సౌహార్ద హృద  
యులుగను, రోగియందు అనురాగము కలవారుగను, సదా  
చార సంపన్నులుగను, సమయోచితమయిన ఊహపోహలు  
కలగి ప్రసవనిర్వహణము నందు నేర్పరితనము కలిగి బుద్ధిశుశ  
లత కలవారుగను, విషాదరహితులుగను, కష్టమును సహించ  
గలవారుగను, వృద్ధులగువారుగను నుండువారు ప్రసవ నిర్వ  
హణమునకు తగినవారని తెలిపి యున్నాడు.

కాశ్యపులుగూడ తన సంహితయందు “స్త్రీయోవృద్ధాః  
శుశలాః శస్త్రధావితాః” ♦ వయోవృద్ధులై నట్టియు, ప్రసవ  
నిర్వహణమునందు శక్తిలులై నట్టియు, ప్రశస్త్యులైనట్టియు, పరి  
శుద్ధులై నట్టియు వారుగ నుండనలె నని తెలిపియున్నాడు.

ఈ విషయములనుబట్టిజూచిన నో, పూర్వకాలమునందు  
స్త్రీలే ప్రసవనిర్వహణము గావించుచుండెడి ఆచారముగలదని

\* చరక, శార. ఆ 8-93.

♦ కాశ్యపసంహిత - జాతిసూత్రీయా వ్యాయము.

క్రీస్తు పూర్వము ఏథెన్స్ (Athens) కట్టణమున మంత్రశాసనము  
గుఱించిన ఒక రాజకీయచట్టముండెను. ఆ చట్టప్రకారము మంత్రశాసన  
వృత్తికి అవలంబించు స్త్రీలు బిడ్డలను కనెడి వరుసుమీరిన (అనగా  
సామాన్యముగా 40 సంవత్సరములు దాటిన) వారుగను బిడ్డలను కనెడివారు  
వారుగను నా పనిలసి యుండెను. ఈ విషయమును నాగు హైరిదవుల  
నుండియే అనుకరించి రనుబలో సందేహములేదు.



తెలియుచున్నది. అట్టివారు బిడ్డను కనుట అనగా ఏమియో స్వానుభవము లేని అవివాహితులగు ఈకాలపు (ప్రభుత్వఆతు రాలయములలో మనము చూచుచుండెడి) మంత్రసానులవలె గాక, వివాహాత్ములై, బహుప్రసవములనుచెంది, ప్రసవవేదనను అనేకపర్యాయములు స్వయముగ అనుభవించినవారైయుండుట వారి ప్రత్యేకమైన యోగ్యతయై యుండవలసినట్లు తెలియ గలదు. ఈ యోగ్యతలనుబట్టి చూచినచో ఈ కాలపు మంత్ర సానులకు ఎంతమాత్రమును వీరు తీసిపోజాలరు.

### సూతికాగారము

ప్రసూతిశాలలు హిందూదేశమున పూర్వకాలము నుండి యున్నట్లు నిదర్శనము అనేకములు కలవు.\* అయినను వేలకొలది స్త్రీలు తమ తమ స్వగృహములందే ప్రసవించుటచేత, వారి వారి గృహములందు ప్రత్యేకముగ ప్రసవ నిమిత్తము ఒక గృహమును నిర్మించు ఆచారము ప్రాచీన కాలమునందు హిందూదేశమున నుండినట్లు తెలియుచున్నది.

\* ఇట్టి సూతికాగృహములు ప్రతిహిందూగృహములందే గాక, సర్వజనోపయోగముగ ను మూలన (Public Maternity Hospitals) కూడ ప్రభుత్వందే ఆచట నటనాపి పబ్లిక్ ముత్తరులనేక చారిత్రక నిదర్శనములు కలవు. గుంటూరుజిల్లా మొదలి మల కాపురమునెడి గాగ్గములో క్రీ. శ. 16వ శతాబ్దమున కాకతీయ వంశీయుడయిన గణపతిదేవుడచే ప్రతిష్ఠింపబడిన శాసనమునుండి ఆ గాగ్గమున ఒక ఆసురాలయము (General Hospital) నొక ప్రసూత్యాలయము (Maternity Hospital) నుండియు తెలియుచున్నది. మరియు నీ శాసనము వీటి ఈశాములను సుతీరిదియు, కామనికీర్తిపరియొక్కయు, శస్త్రనికీర్తినియొక్కయు, పరిచారికులయొక్కయు వేతనములను, యే సుకౌషధములు అందుగలయు యిత్యాది విషయములు విపులముగా విధింపబడి యున్నవి. వీటి వివరములను అయిర్వేదచరిత్ర అనేది ప్రత్యేక విషయముగా తెలిపియున్నాము.



ప్రసవము మంగళకరమైన దగుటచే ప్రత్యేకమయిన గృహము ఇందులకు ప్రశస్త మయినదని వారు తలచిరి.

చరక సుశ్రుతుల కాలమునకే ప్రతిగృహమునందును వారి వారి స్థితిగతులను బట్టియు, వర్ణమును బట్టియు ప్రత్యేకముగ ప్రసవనిమిత్తము అట్టి గృహమొకటి నిర్మింపబడుచుండి నటుల వారి సంహితలయందు కాన్పించు ఈ క్రింది వాక్యములనుండి తెలియ గలదు.

“నవమేమాసి సూతికాగార మేనాం ప్రవేశయే త్రృశస్త తిథౌ తత్తారిష్టం బ్రాహ్మణ క్షత్రియ వైశ్య శూద్రాణాం; స్వేత రక్త పీత కృష్ణేషు భూమి ప్రదేషు బిల్వ న్యగోధ తిన్దుక భల్లాతక నిర్మితం సర్వాగారాం యథా సంఖ్య తన్మయ పర్యంక ముపలిప్త భిత్తిం సువిభక్త పరిచదం ప్రిగ్ద్వారం దక్షిణ ద్వారం వాఽష్ట హస్తాయతం చతుర్థాస్త విస్తృతం రక్షామంగళ సంపన్నం విధేయమ్.”\*

గర్భిణి బ్రాహ్మణ వర్ణమునకు చెందిన యెడల బిల్వ మ్రానినులచేత నిర్మింపబడి స్వేతవర్ణము కలదియు, క్షత్రియ వర్ణమునకు చెందినయెడల మర్రిమ్రానినులచే నిర్మింపబడి రక్తవర్ణము కలదియు, వైశ్య వర్ణమునకు చెందినయెడల నల్ల తుమికి మ్రానినులచే నిర్మింపబడి పీతవర్ణము కలదియు; శూద్ర వర్ణమునకు చెందినయెడల జీడి మ్రానినులచే నిర్మింపబడి కృష్ణ వర్ణము కలదియు, మంచముమొదలైన అవసరమయిన సామా నులను మాత్రము లెక్కగా వాటివాటి నియామకస్థానములందు అమర్చియుంచబడినదియు, అనేక రంగురంగుల బొమ్మలచే



చక్కగా నలంకరింపబడిన గోడలు కలిగి, ఆయా పనులకు తగినట్లు తెరలు మొదలగు వాటిచే గదులుగ విభాగింపబడి నిర్మలమయినగాలి వెలుతురు వచ్చుటకుగాను తూర్పువాకిలిగాని దక్షిణపు వాకిలినిగాని కలిగి, ఎనిమిదాస్తముల (16 అడుగుల) పొడుగును, నాలుగుదాస్తముల (8 అడుగుల) వెడల్పును (తక్కువగాకుండా) కలిగి, మంగళ ప్రదమయిన తోరణాదులచే నలంకరింపబడినట్టిదిగా నుండవలెను. ఇట్టి గృహము నందు గర్భిణి తొమ్మిదవ మాసమున ప్రశస్తమయిన తిథి వార నక్షత్రములతో కూడియున్న శుభదిముమున ప్రవేశించి “తత్స్థాచ ప్రసవకాలం ప్రతీక్షేత్”\* అచ్చట శాంతియుతముగానుండి ప్రసవకాలమును ప్రతీక్షించుచు వేచియుండవలెనని చరకుని అభినుతము.

మరియు నిట్టి సూతికాగృహము “వాస్తువిద్యాహృదయ యోగాగ్ని సలిలోదూఖిలవర్చస్థానభూమి మహాససం ఋతు సుఖంచ” ♦ అగ్నిఉదకము, రోలు, వర్చస్థానము (మలమూత్ర విస్తరణ స్థానము), స్నానభూమి, ఇత్యాదులను వాస్తువిద్యాకుశలులచే నియమింపబడినటువంటి ప్రదేశములందు కలిగి ఋతుసుఖముగ అనగా నాయాఋతువునకు తగినటుల శీత, ఉత్తప వాతాదుల కనుకూలముగ నుండునట్లు గవాక్షాది సంవిధానములను కలిగి ప్రశస్తముగ నుండవలెను.

సూతికాగారమును గుఱించి చరకులు “ప్రాక్చైవాస్యాః నవమాన్మాసాత్ సూతికాగారం కారయేత్; అపగ తాస్థిశర్కరాకపాలే దేశే, ప్రశస్తరూపరస గన్ధాయాంభూమా,



ప్రాగ్ద్వార ముదద్వారంవా, బైల్వానాం కాష్ఠానామ్ తైన్దు  
కైంగుదకానాం, భల్లాతకానాం వారుణానాం, ఖాదిరా  
ణాంవా; యాని చాన్యాన్యపి బ్రాహ్మణాః శంసేయుః అథర్వ  
“వేదవిదః తేషాం”\*

గర్భిణికి తొమ్మిదవమాసము రాకపూర్వమే సూతికా  
గృహమును నిర్మించవలెను. అయ్యది ఎముకలు, సున్నపు  
రాళ్ళు, లేని ప్రదేశమున ప్రశస్తములగు రూప, రస, గంధ  
ములుగల స్థలమున తూర్పుముఖముగల ద్వారమునైనను  
ఉత్తరముఖమైన ద్వారమునైనను కలిగియుండవలెను. మరియు  
నీ గృహమును మారేడు, తుమికి, గార, జీడి, పొన్న, చండ్ర  
ఈచెట్లకొయ్యలచే నైనను, అథర్వవేదమును తెలిసిన బ్రాహ్మ  
ణులచే చెప్పబడు నితరవృక్షముల కొయ్యలచేనైనను నిర్మించ  
వలెను.

### సూతికాగార ప్రవేశక్రియము

మరియు “తతః ప్రవృత్తే నవమే మాసే  
పుణ్యేఽహని ప్రశస్త నక్షత్రే యోగ ముపగతే ప్రశస్తే, భగ  
వతి శశిని కళ్యాణే, కళ్యాణేచకరణే మైత్రీమహూర్తే శాంతిం  
కృత్వా, గోబ్రాహ్మణ మగ్ని ముదకం చాదౌ ప్రవేశ్య; గోభ్య  
స్త్రణోదకం మధులాజాం శ్చ ప్రదాయ; బ్రాహ్మణేభ్యోఽక్ష  
తాన్ సుమనసా నాన్ది ముఖానిచ ఫలానీష్టాని నత్వా; ఉదక  
పూర్వ మాసన స్తేభ్యోఽభివాద్యః పునరాచమ్య స్వస్తివాచ  
యేత్. తతః పుణ్యాహశద్దేన గోబ్రాహ్మణం సమనువర్త  
మానా ప్రదక్షిణం ప్రవిశేత్ సూతికాగారమ్ ♦



పిమ్మట తొమ్మిదవ మాసము వచ్చిన వెంటనే, ప్రశస్త నక్షత్రయోగముతోగూడిన శుభదినమున చంద్రుడు శుభుడుగ నుండి శుభకరణముతో గూడినదియు మైత్రీదేవతాకమయిన శుభ ముహూర్తమున శాంతి (వాస్తు) హోమములు గావించి, గోవులను, బ్రాహ్మణులను, అగ్నిని, జలమును తొలుత నా గృహమున ప్రవేశపెట్టి, గోవులకు గడ్డిని, ఉదకమును, తేనెను, పేలాలనుపెట్టి తినిపించి, బ్రాహ్మణులకు ఆక్షతముగ (ఒక చాత్ర) నిండుగ) తండులము నాందీ ముఖములయిన (ఖర్జూర) ఫలపుష్పాదులను, అర్ఘ్యములను వారల కిచ్చి జల మును పూజించి, నమస్కరించి, వారలచే నాచమనము గావించు నటులచేసి, ఆశీర్వాచనముల (స్వస్తివాచకముల) నొందవలెను.

బ్రాహ్మణులు పుణ్యాహవచనములను ఉచ్చరించు నపుడు, గోబ్రాహ్మణులకు ప్రదక్షిణము గావించి, వారలతో సహా ఆ గృహమునందు గర్భిణి ప్రవేశింపవలెను. \*

\* ఆ కాలమునందు శిశువులయొక్క మానసికవికాసము తల్లి యొక్క పరిసరముల (Environments) ననుసరించియు, సాత్విక, రాజసిక, తామసిక గుణముల ననుసరించియు నుండునని మన పోషితులు గ్రహించి యుండిరి. ఈ విషయములను పాశ్చాత్య దేశమందలి గుఱ్ఱములను, కోళ్లను పెంచుచుండెడి శాస్త్రజ్ఞులు గ్రహించినట్లు తోచునేగాని ప్రకృతిశాస్త్రప్రవీణులు అంతగా గ్రహించినటుల తోచదు. దుర్గుణములుగల నూర్లు పుత్తులకంటె సుగుణవంతుడయిన ఒక పుత్తుడే చాలునని తలచి, సుగుణవంతులును, జ్ఞానవంతులును అగు పుత్రిసంతానము కొరకు పోషితుల హైందవప్రకృతిశాస్త్రప్రవీణులు అనేక పరిశోధనలను సలిపిరి.



ఈ విషయములను పట్టిచూడ ప్రసవమును గుఱించి మన పూర్వులెట్టి జాగ్రత్తను పడుచు నెంతమంగళకరముగ నెంచుచుండిరో స్పష్టము కాగలదు.

మరియు నీ గృహమునందు ప్రసవోపకరణములు తప్ప అనవసరమగు నితర వస్తువుల నుంచరాదు.

### ప్రసవోపకరణములు

“అశ్మానా ద్వా, ద్వే చ కుణ్డముసలే, ద్వే ఉలూఖలే, ద్వా చ తీక్ష్ణ సూచీ, పిప్పలకౌ సౌవర్ణరాజతౌ, శస్త్రాణిచ, తీక్ష్ణాయసాని ద్వాచ బిల్వమయ పర్యంకౌ తైన్దుకేంగుదాని చ కాష్ఠాన్యగ్ని సన్ధక్షణాని” \*

రెండురాళ్ళు, లావుగనుండు రెండురోకళ్లు రెండు కోళ్లు, (తున్నపట్లకుండ బంగారు లేక వెండితో పైపూతపూసి వట్టి Gold or Silver Coated) గాని) లేక బంగారుతో గాని వెండితోగాని లేక యినుముతోగాని చేయబడిన వాడి గలశస్త్రములు రెండు, మారేడుకొయ్యతో చేయబడిన మంచములు రెండు, అగ్నిని జ్వలింప చేయుటకుగాను తుమికి కట్టెలు గారకట్టెలు కొన్నియుండవలెను.

మరియు నిట్టిసూతికాగృహమునందు: — “సర్పి, స్త్రైల, మధు, సైన్ధవ, సౌవర్చల, కాల విడ్ లవణ, విడంగ, కుష్ఠ, కిలిమి, నాగర, పిప్పలీమూల, హస్తీ పిప్పలీ, మండుకపర్ణి, ఏలా, లాంగలీ, వచా, చవ్య, చిత్రక, చిరిబిల్వ, హింగు,



సర్పప, లశున, కతక, కణ, కణిక, నిప, అతసీ, బల్బజ, భూర్జ, కులుత్థ, మైరేయ, సుర, ఆసవాః సన్నిహితా స్మ్యః" \*

నెయ్యి, తైలము, తేనె, సైంధవలవణము, సోవర్చలవణము, కాలలవణము, బిడాలవణము, వాయు విడంగములు, చెంగల్వకోష్ఠ, దేవదారుపట్ట, శొంఠి, పిప్పలీమూలము(మోడి) గజపిప్పళ్లు, సరస్వతి ఆకు, ఏలకులు, పొత్తిదుంప, వస, చవ్యము, చిత్రమూలము, చిరిబిల్వము, ఇంగువ, ఆవాలు, వెల్లులి, చిల్లగింజలు, గోధుమనూక లేక బియ్యపునూక సన్ననిది, వీటిదే పెద్దనూక, కడిమి, అవిశి, బల్బజ (తృణ విశేషము - వల్లిప అనగా కూష్మాండమని మతాంతరము), భుజపత్రము, ఉలవలు, మైరేయ (మద్యభేదము), సుర (మద్యభేదము), ఆసవము వీటిని సన్నిహితముగ నుంచుకొనవలెను. ♦

\* చరక శారీర అ. 8-91

♦ వీటిలో కొన్ని క్రిమిహరములు (Antiseptics); కొన్ని స్నేహకర్మకములు (Lubricants); కొన్ని గ్రాహి (Astringents); రక్తసాగ్రహమును నిలుపునవి); కొన్ని ఉత్తేజకములు (Stimulants), కొన్ని గర్భాశయ శోధకములు (Ecboolics), కొన్ని క్షారములు (Alkalies), కొన్ని ధూపయోగ్యములు (Fuamigatary). వీటిలో నింద్యమయిన ద్రవ్యమేది యును లేదు.

క్రిమిహరౌషధములలో నెయ్యి తేనె కలిపిన మిశ్రమమునను మించినది లేదు. ఇందలి లవణములన్నియు క్షారములు. వాయువిడంగములు, చెంగల్వ కోష్ఠ, దేవదారు, శొంఠి, చిత్రమూలము, హింగు, వెల్లులి ఇవి క్రిమిహరములు. చిల్లగింజలు, ఆవాలు, గ్రాహి, అఘువమనకరములు. మైరేయ, సుర, ఆసవములు హింగు పొత్తిదుంప, వెల్లులి, చిత్రమూలము గర్భాశయ శోధనకరములు. ఉలవలు స్వేదహరములు. నూకలు ఆహారోపయోగములు (యవాగువు మొదలైన వాటియందు). భుజపత్ర ధూపయోగ్యమేగాక శయ్యమీదగడ్డలు



మరియు ప్రసవశయ్యయందు పరచుటకు  $1\frac{1}{2}$  గజముల పొడవుగలమైనపుగుడ్డగాని లేక రబ్బరుగుడ్డగాని ఒకటి, అట్టిదే ఒక గజముముక్క మరియొకటియు, నాలుగైదు శుభ్రమయిన తువాలలును, రెండుపొనుల దూదియు, ప్రసవానంతరము నడికట్టుకు వీలుపడిన అయిదారు అంగుళముల వెడల్పుగల (గట్టి నవారును పోలిన) పట్టాలును, నాభిరజ్జును బంధనము గావించుటకు పదిపన్నెండంగుళముల పొడవుగల రెండుదారపు ముక్కలునుకూడ తయారునం దుంచుకొన వలసియుండును.

దారముల నుపయోగించుటకు పూర్వము వాటిని త్రిఫలకషాయమునందుగాని సోపీరజలములోగాని (Corrosive Sublimate) తడిపియుంచవలెను. బహిర్గతమును చెందుచుండు శిశువును పట్టుకొనుటకు గాను ఒక పతత్రహనాత్ర (Basin) కూడ నుండుట మంచిది. శిశువుయొక్క నోరు, కంఠ మొదలయిన వాటిని శుభ్రపరచుటకు మృదువయిన చిన్నచిన్న చేతి రుమాలను పోలిన వస్త్రఖండములును, నాభిరజ్జును ఛేదించిన పిమ్మట దానియందు చల్లుటకు మృదువైన త్రిఫలా

చెడకుండ కప్పట కుపయోగించును. ఈ ద్రవ్యముల ఉపయోగములు ఆయాసందర్భములందు ముందు తెలుపబడ గలవు.

ప్రతిస్త్రీయును తాను గర్భమును ధరించిన పిమ్మట ప్రసవ కాలమున కేయే వస్తుసామగ్రి అవసరమో తెలిసికొని వాటిని సిద్ధపరచుకొనుట తన విధియని గ్రహించవలెను. ప్రసవ కాలాసన్నమునకు ముందే పశువులు గడ్డి మొదలైన వాటిచేతను పక్షులు, దూది, ఈకలు మొదలైన వాటిచేతను చక్కని మెత్తలను తయారుచేసికొనుచుండుట నునకు సామాన్యమయిన దృశ్యము. ఇవియే ప్రసవ కాలమును గుఱించి ఇంతటి జాగ్రతను చెందుచుండ మానవు లెట్టి జాగరూకతను కలిగియుండవలయునో వేరుగ వివరింప వసరము లేదు.



చూర్ణము గాని, లేక శాల్మలి హరిద్ర మొదలగు క్రిమిహరములగు చూర్ణములనుగాని, లేక బోరిక్ యాసిడ్ (Boric Acid) మొదలయిన వాటిని కూడ సిద్ధపరచి యుంచుకొనవలెను.

ఈక్రింద నుదాహరింపబడిన యంత్రాదులను మంత్రసాని ప్రసవనిర్వహణమునకు పోవునపుడు వెంట దీసికొని పోవలసియుండును.

వస్తియంత్రము (Enema apparatus) ఉత్తర వస్తియంత్రము (Douche apparatus), స్త్రీ మూత్రనిష్కాసనాడీయంత్రము (Female catheter), కత్తెర, కొలతగ్లాసు (ఒక మినిమ్ గ్లాసు), జ్వరం పుల్ల (థర్మమీటర్), బేసిన్, దారపుముక్కలు, లైసాలు, మాది ఇత్యాదులు.

ప్రసూతి శాస్త్రప్రవీణుడు ప్రసవనిర్వహణమునకు పయోగించగల నుపకరణములన్నిటిని సదా కలిగియుండవలెను. వాటి నన్నిటిని నుంచుట కొకవిధమయిన పెట్టె (Obstetrical Kit) అమ్మబడుచుండును. ప్రసవ నిర్వహణమునకు బిలువబడిన వెంటనే నీ క్రింద నుదాహరింపబడిన వస్తుసామగ్రిలను, ఆ పెట్టియందు నిడుకొని పోవలెను.

1. శబ్దగ్రహణ యంత్రము, (Stethoscope) 2. హైపోడెర్మిక్ సిరెంజ్, (బోలునూదిపిచ్చికారి), 3. మార్ఫియ, స్త్రికినిన్, యర్గ్ ట్ బిళ్ళలు, 4. పెల్లొరైడ్ లేక బై నె డెడ్ ఆఫ్ మెర్క్యరీ బిళ్ళలు, 5. క్లోరోఫారము 4 బౌన్సులు, 6. లైసాలు, 7. సబ్బు, 8. బ్రష్టు, 9. ఉత్తరవస్తి యంత్రము, 10. గర్భాశయ శోధన నాడీయంత్రము, (Intra uterine catheter of Boze-man Pattern), 11. గర్భాశయ సందంశయంత్రం (Volsellum)



12. స్తనములద్వారా సెలైన్ (Saline) ప్రయోగించుటకు  
తగిన సూదులు, 13. స్త్రీ మూత్ర నిష్కాస నాడీయంత్రము  
14. దారపు ముక్కలు, 15. కత్తెర, 16. చూడి 17. వస్త్ర  
యంత్రము 18. గర్భసందశయంత్రము (Axis Traction Forceps)  
19. రబ్బరు హస్తకవచములు (Rubber Gloves), 20. మూలా  
ధార పీకమును, సీవ్యకర్మ గావించుటకు తగిన సూచీశస్త్రములు  
(Perineal needles), 21. అర్ధచంద్రాకార సూచీలు  
(Curved needles), 22. పట్టువారము (Silk worm gut)  
23. జిహ్వేంద్రియ సందంశ యంత్రము (Tongue Forceps)

### ప్రసవసన్న లక్షణములు

పీటిని గుఱించి 10 వ అధ్యాయమున 271 వ పేజీలో  
ఇదివరకే వర్ణించియున్నాము. ప్రసవసన్న లక్షణములు ప్రధా  
నముగ మూడు కలవు.

1. శూలలు ప్రసవసంబంధ మయినవై యుండవలెను  
శూలలయొక్క విరామకాలమునందు ఉదరమును స్పృశిం  
చినయెడల, గర్భాశయము కాతన్యము చెందుచున్నట్లు తెలి  
యచుండవలెను. అందుల కనుగుణముగ గర్భచ్ఛిద్రములును  
గ్రీవాసరణియు విస్తృతమును చెందుచుండవలెను. గర్భకలలు  
భగమార్గములోనికి ప్రవేశించుచుండవలెను.

2. శ్లేష్మము (Show) బయలు వెడలుచుండవలెను.

ఈ శ్లేష్మముయొక్క లక్షణముల ననుసరించి జన్మించు  
పోవు శిశువు పురుషశిశువయినదియు, స్త్రీ శిశువయినదియు  
కూడ తెలిసికొనవచ్చును. ఇందును గుఱించి కాశ్యప  
సంహితయందు:—



“తంత్రీ వర్ణోల్పశః స్రావః పిచ్ఛిలః పుత్ర జన్మని,  
కింశుకోదక సంకాశః పుత్రికా జన్మశంసతి”\*

అనగా ప్రసవమునకు పూర్వము యోనినుండి బయలు  
వెడలు స్రావము (శ్లేష్మము) తంత్రీరూపముగనుండి, అల్ప  
ముగను, పిచ్ఛిలముగను నున్నచో పుత్రుడు కలుగుననియు,  
మోదుగక్షారమును గలిపిన జలముతో సమానముగ నున్నచో  
పుత్రిక కలుగుననియు తెలియనలెను.

ఇది పరిశోకోధన గావింపవలసిన విషయము.

3. బహుప్రసూత అయినయెడల వేదనల విరామ  
కాలములందు శిశుశిరము శ్రోణియందు స్థిరత్వమును చెందు  
చుండవలెను. అదియే ప్రథమప్రసవమైనచో ప్రసవమునకు  
రెండువారములకు పూర్వమే సామాన్యముగ స్థిరత్వమును  
చెందియుండును.

ఆసన్న ప్రసవోపచారములు

“ప్రజననయ్యష్యమాణాం కృతమంగళ స్వస్తివచనాం  
కుమారపరిన్మతాం పున్నామఫలహస్తాం స్వ భ్యక్తా ముష్ణోదక  
పరిషిక్తా మ్మథేనాం సంభృతాం యవాగూ మా కంఠాత్  
పాయయేత్. తతః కృతోపధానే మృదువిస్తీర్ణశయనే స్థితా  
మాభుగ్న సక్తిముత్తానామ్.” ♦

గర్భిణియందు ప్రసవాసన్నలక్షణము లుత్పత్తిచెందిన  
వెంటనే. ఆమెను ఉష్ణోదకముచే అభ్యంగస్నానము చేయించి,  
బాలురతో నావృతరాలుగ చేసి పున్నామధేయములగు ఫలము  
లను హస్తమునం దుంచి, మంగళస్వస్తి వాచకముల చేయించి,



ఘృతమిశ్రితమయిన యవాగును త్రాగించి, మృదువైన విస్తీర్ణముగ నుండు శయనమునందు ఆభుగ్న సక్తి యుత్థానశయనము గావించవలెను. మరియు ఒకటి మొదలు రెండుఔన్నులు ఏరండ్రతైలమునుగాని లేక మధుర స్నిగ్ధరూపమగు త్రివృత్తేహ్యమునుగాని లఘువిరేచనార్థము ఇవ్వవలెను. యవాగు అనుటచే ఆహారము తేలికగాను జీర్ణమగునదిగాను నుండవలెనని తెలియగలదు.

ప్రసవముయొక్క ప్రథమావస్థ ఆరంభమును చెందిన వెంటనే ఒకపర్యాయము వస్త్రీకర్మ (ఎనిమిది చేయుట చాల మంచిది.

ఇందును గుఱించి వాగ్భటములు :—

“అధోపస్థిత గర్భాం కృతకౌతుక మంగళామ్.

హస్తస్థపున్నామఫలాం స్వభ్యకోష్టాంబు సేవితాం

పాయే త్సఘృతాం పేయాంతనౌ భూశయనే స్థితాం

ఆభుగ్న సక్తిముత్థానాంతిభ్యక్తాంగీం పునఃపునః

అధోనాభేఃవిమృద్నీయాత్ కారయేత్ జృమ్భచంక్రమమ్”\*

వేడినీటిని త్రాగించవలయుననియు, ఆభుగ్న సక్తిముత్థానశయనమును భూమిమీద గావించి నాభికి క్రిందిభాగమును అనగా పొత్తికడుపును ఆముదముతోగాని నేతితోగాని మాటి మాటికి వ్రాయుచు మృదువుగ మర్దన చేయవలెననియు, పిమ్మట అటునిటుల దిరుగనీయ వలెననియు తెలిపియున్నారు. మంచముమీదకంటె విశాలముగ నుండునట్లు భూమిమీదనే



మృదుశయనము గావించి ప్రథమావస్థయందుపరుండుట శ్రేష్ఠమని వాగ్భటుని మతము.

చరకులు కూడ

“ఆవీ ప్రా దుర్భావేతు భూమా శయనం విదధ్యాత్  
మృద్వాస్తరణోపపన్నం, తదధ్యా సీతసా, తాంతాః సమస్తతః  
పరివార్య యథోక్త గుణాః స్త్రీయః పర్యుపాసీరన్ ఆశ్వా  
సయన్త్యో వాగ్భిః గ్రాహణీయాభిః సాస్త్యనీయాభిః \*

ప్రసవవేదనలు ప్రారంభించినవెంటనే భూమిపైన  
మెత్తనిశయనము నేర్పరచి దానిపై గర్భిణిని శయనింప  
చేయవలెనని తెలిపియున్నాడు.

ప్రసవ నిర్వహణమునందు వైద్యకర్తవ్యము

ప్రసవకాలమునందు ప్రసూతికకు ప్రకృతి యేవిధ  
ముగ సహాయపడుచున్నదియు గమనించుచుండుటయే ప్రసూతి  
చికిత్సకుని యొక్కయు, మంత్రీసాని యొక్కయు ప్రధాన  
కర్తవ్యమై యున్నది. ప్రసవనిర్వహణము ప్రకృతికి విరోధ  
ముగ నున్నపుడే ప్రసూతిచికిత్సకుడు తన హస్తచాతుర్యము  
చేతను, యంత్రశస్త్రముల సహాయముచేతను, ప్రసవ నిర్వ  
హణము చేయుటకు బ్రయత్నించ వలయును. ఆమెయొక్క  
మనస్సును, కాయమును ఆమె అనుభవింపబోవు ప్రసవ మనెడి  
ప్రకృతియొక్క పరీక్షకు తయారు చేయుటయే వైద్యుని  
యొక్కయు మంత్రీసాని యొక్కయు ముఖ్య కర్తవ్యమై  
యున్నది. అందుకుగాను:—



“హర్షయేత్తాం ముహూః పుత్రజన్మశబ్ద జలాఽనితైః,  
ప్రత్యాయాన్తి తథాప్రాణాః సూతిక్లేశా వసాదితా”\*

ప్రసవవేదనలచే మిక్కిలి బడలిక చెందుచుండెడు స్త్రీని “నీకు మంచివాడును, రూపవంతుడును, తేజోవంతుడును అయిన పుత్రుడు కలుగును” అనెడి వచనములతో ఆమెకు హర్షమును కలిగించుచు జలముచేతను, మంచిగాలి చేతను సేద దీరునట్లు ఉపచరించుచుండవలెను. అటుల హర్షమును కలిగించుటవలన ఆమెకు ప్రసవవేదనచే బడలికచెందిన ప్రాణములు తిరిగి స్వస్థత నొందుచుండును. ఇట్టి తరుణమున ఆమె నుపచరించువారు ప్రియవాక్కులతో నోదార్పుచు ధర్మార్థములను గుఱించియు, పుత్రవతులకు కలుగు లోకములను, సుఖములను, పుత్రులు లేనివారి దుఃఖములను గుఱించియు, అదితిని, కశ్యపుని, శచీదేవిని, ఇంద్రుని, అశ్వినీ దేవతలను, ఆయుష్మంతులగు పుత్రవతులను, మాంగల్యవతులను గుఱించియు, కీర్తించుచుండ వలెనని ఈక్రిందివిధమున “గర్భిణీం సాంత్యయేయు స్తా హర్షయేయుః | ప్రియంవదాః! ఆశ్వాసయేయు ధర్మాక్థౌ బోధయంతం ప్రజాపతిం॥ లోకాః పుత్రవతీనాం చ సుఖాని విధానిచ. కీర్తయేయు రపుత్రాణాం దుఃఖాని నిరయాదిషు॥ అదితిం కశ్యపం దేవ మింద్రాణీ మింద్ర మశ్వినౌ | ఆయుష్మతాం పుత్రవతాం మాంగల్యానాం చ కీర్తనం॥ ♦ అని కాశ్యపులు తెలిపియున్నారు.

\*అష్టాంగహృదయము శాఢర. అ. 1-82

♦ కాశ్యప సంహిత. జాతీసూత్రీయము 15.



ఆమెను పోత్సహించుటకై అదిగో సుఖముగ ప్రసవించ గలవని చెప్పవలెను. ఇటుల చెప్పుటచేత ఆమెకు సంతోషము కలిగి మనోవ్యాకులము తగ్గి ధైర్యము కలుగగలదు.

అజ్ఞానులయిన మంత్రసానులచేతను, వైద్యులచేతను అనవసరముగను, అయుక్తముగను ఆచరింపబడు చుండెడి అక్రమయిన అకాల ప్రయత్నములచే ననేక సుఖప్రసవములు కష్టప్రసవములుగ పరిణమించుచు ప్రసూతికకు అనేక ఉప ద్రవములు ఆగంతుకముగ గలుగుచుండు ననుటలో సందేహ మేమాత్రమును లేదు. స్త్రీ ప్రసవావస్థయందున్నపుడు, సూతికాగారమునందు బంధుమిత్రాదులు గుమికూడి అనవ సర ప్రసంగములు చేయరాదు. అటు లనేకులు ఆమె చుట్టును చేరుటచే ఆమెకు లజ్జయు, వారి మాటలచే భయమును జనింప వచ్చును. ఇట్టి లజ్జాభయాదులచే ఆమె ఔదర్యపేశాలు స్వేచ్ఛగ సడలు చెందజాలక, అమెకు అపాయమును కలిగింప వచ్చును. అనవసరమైనపుడు వైద్యుడుకూడ ఆమెకు ఎదురుగ సూతికాగృహమునందు కూర్చుని యుండక, ఆ గృహము నందే వేటొకచో తయారు నందుండుట మిక్కిలి శ్రేష్ఠము.

ప్రసవ నిర్వహణమునందు శుచి ప్రాధాన్యత

“శుచి ర్భిషక్” అనెడి వాగ్భటపచనానుసారముగ వైద్యుడును, పరిచారికలును మనోవాక్కాయ కర్మలయందు అంతర్బహిష్కృచి కలిగినవారై యుండవలయును. వీరు అపరి శుభ్రమయిన హస్తములచే ప్రసవనిర్వహణము గావించిన యెడల, ప్రసవావస్థయందు “త్రయో దోషాః ప్రకుప్యంతి



విచాల్యంతే చ ధాతవః”\* వాతపిత్త కఫములు మూడును ప్రకోపావస్థయందుండుటచేతను, ధాతువులన్నియు కదలిపోయి యుండుటచేతను క్రిమిసంపర్కము అతిసులభముగ గలుగుచుండును.

ప్రాకృతములగు క్రిమిహార విధానములు

(Natural Antiseptic Methods)

ఆరోగ్యవతి అయిన గర్భిణియందు భగమార్గము నందు సాధారణముగ నుత్పత్తి చెందుచుండెడి స్రావము (Vaginal secretion) మిక్కుటముగ నుత్పత్తిచెందు చుండును. ఇట్టి స్రావము తెలుపువర్ణమును కలిగి కొన్ని శ్వేతకణములను (Leucocytes), భగమార్గమును కప్పియుండెడి త్వచయొక్క కణములను (Epithelial cells), కొన్నిటిని కలిగి యుండును. ఈ స్రావము ఆమ్లపరావర్తనము (Acid reaction) కలిగి అనేక విధములయిన సూక్ష్మ జీవులను (Bacilli) కలిగి యుండును. ఇవి లాక్టిక్ యాసిడ్ (Lactic acid) అనబడియెడి ఒక ఆమ్ల ద్రావమును నుత్పత్తి చేయుచుండును. ఈద్రావమే భగమార్గ స్రావమునకు ఆమ్ల పరావర్తనమును కలిగించుచుండును. భగమార్గ స్రావమునకు గల ఈ యామ్ల పరావర్తనము ఇతర విధములయిన సూక్ష్మక్రిములన్నిటికిని ప్రతిరోధక గుణమును కలిగియుండునని నిరూపింపబడి యున్నది. అందు వలన నీ స్రావమునందు ఆమ్ల పరావర్తన గుణము లోపమై యుండినయెడల, వెంటనే వ్యాధి కారకములైన అనేక



విధములయిన సూక్ష్మ క్రిములు సంక్రామికమును చెంది స్థానరమును పొంది వృద్ధిచెందు చుండును.

ప్రసవానంతరము గర్భాశయమునుండి వెలువడు చుండేడి స్రావము (Lochia-లోకియ) స్వాభావికముగ ఊరపరావర్తనము (Alkaline reaction) నుకలిగి సాఫ్టోఫైటిక్కు (Saprophytic organisms) లనబడు అనేక సూక్ష్మజీవులను కలిగియుండును. ఇట్టి సూతికాస్రావము స్రవించుట ఆగిపోయినది మొదలు తిరిగి భగమార్గస్రావము ఆమ్లపరావర్తనమును పొందుటవలన, ఇతర సూక్ష్మక్రిము లన్నియు నాశనమును చెందుచుండును.

క్రిమిసంపర్కమును నిరోధించుటలో ప్రకృతి తనధర్మమును ఎటుల నిర్వర్తించుచున్నదో కొంత తెలిసికొనవలసియుండును. అపత్యపథము మూడుభాగములలో విభజింపబడి వర్ణింపబడియున్నది.

1. బహిర్భాగము లేక భగముఖము:—భగముయొక్క ఈభాగమంతయు సూక్ష్మక్రిమియుతమై యుండును.

2. భగమార్గము:—ఇందు సూక్ష్మ క్రిములున్నను, వాటికి విరోధవ్యాపారముగల ఆమ్లద్రవమును, దాని నుత్పత్తిచేయు మరికొన్ని సూక్ష్మజీవులును (Bacilli), శ్వేతకణములునునుండుటచే, నాక్రిములేమియు హానిని కలిగింప జాలకుండును. అందువలన భగమార్గమునకు క్రిమిహారమార్గము (Antiseptic Tract) అనిపేరు.

3. గర్భాశయాంతరాలయము:—ఇది మూడవభాగము. భగమార్గము నుండి సూక్ష్మక్రిములు ఇచ్చటికి ప్రవేశించకుండు



సటుల గర్భాశయగ్రీవమునందు ఏర్పడిన శ్లేష్మికవర్తి (Plug of Mucus) ఆటంకముగ నుండును. అందువలన ఈ ప్రదేశమునందు క్రిమిప్రవేశ మే మాత్రము నుండజాలదు. అందువలన దీనికి అక్రిమి మార్గము (Aseptic tract) అనిపేరు.

ఇట్టివిధానములచే మాత్రము ప్రకృతి తృప్తిచెందక ప్రసవకాలమునందు క్రిమిసాంక్రామికమును నిరోధించుటకు గాను మరెఱిగి విధానములను కూడ నుత్పత్తిచేసి యున్నది. అట్టివానిలో:—

1. ప్రసవముయొక్క ప్రథమ, ద్వితీయానంతరముందు భగమార్గమునందు మిక్కుటముగ దుష్టసూక్ష్మక్రిమి హరమయిన ఆమ్ల పరావర్తన ద్రవము ఉత్పత్తి చెందుచుండును. అక్కారణమున వ్యాధి కారకములగు దుష్టసూక్ష్మక్రిములు నాశముచెందును.

2. గర్భకలలు భిన్నము చెందినవెంటనే గర్భాశయము నుండి క్రిమిరహితమయిన గర్భోదకము భగమార్గమునుండి ఒక్కపర్యాయముగ వెలుపలికి ప్రవహించుటచే అపత్య పథమంతయు నాజలముచే శుద్ధి గావింపబడుచుండును.

3. తిరిగి శిశువుయొక్క జననానంతరము శేషించిన గర్భోదకము బహిర్గమనము చెందుటచే మరియొకపర్యాయము అపత్య పథమంతయు నాజలముచే శుద్ధిచెందుచుండును.

4. అపరా జరాయాదులు బహిష్కృమణము చెందునపుడు భగమార్గముయొక్క ప్రాచీరములను తిరిగి శుద్ధి చేయుచుండును.



ఇట్టి ప్రాకృతవిధానములకు సహాయముగ ప్రసవ నిర్వాహకులుకూడ శుచిగ నున్నయెడల మిక్కిలి ప్రశస్తముగ నుండగలదు.

### I ప్రథమావస్థనిర్వహణము

ప్రథమావస్థయందు పరుండుటకంటె ఒక ఎత్తుపీటమీద కూర్చొనుట వలనగాని, లేక ఒకకుర్చీలో కూర్చొనుటవలనగాని, లేక అటు నిటు కొంతకాలము తిరుగుటవలనగాని, మిక్కిలి యుపయుక్తముగ నుండకలదు. ఆరుగంటల కొకపర్యాయము ఆమెకు క్రిమిహారమును, వాతహారమును అగు వేపాకు కషాయముతో వస్త్రీకర్మ చేయవలెను. వస్త్రీకర్మ చేయకపోవుట వలన మలాశయమునందు మలముకూడి, శిశువు జన్మించునపుడు శిశువుయొక్క శిరముచే కలిగిన యొత్తిడివలన మలముకూడ శిరముతో సమానముగ బహిర్గత మగుచుండుటయే గాక, శిశు నిష్క్రమణమునకు మార్గావరోధమునుగూడ కలిగించుచుండును. మరియు వేదనలు కృత్రిమవేదన (False pains) లయినచో, వస్త్రీకర్మచేసిన వెంటనే అవి శమించును. ప్రసవ వేదనలైనచో తీవ్రత నొందును. శస్త్రీకర్మచే ప్రసవనిర్వహణము గావించనలసి యున్నయెడల, వస్త్రీకర్మ చేయకూడదు. ఇట్టి వస్త్రీకర్మను స్నానము చేయించుటకు పూర్వము చేయుట మంచిది.

అకాలప్రసవహాణమునకు కలుగు ఉపద్రవములు

ప్రథమావస్థయందు గ్రీవాసరణిని విశాలపరచుటకు గాను ప్రసూతను అకాలముగ ప్రసవహాణము (ముక్కుట) మొదలగు ప్రయత్నములను చేయనీయరాదు. అటుల త్వర



పడి అకాలమునందు ప్రవహణ చేయుటచే ప్రకృతికి తోడ్పడుటకు మారుగా ఆటంకములు కలిగించినటు లగును. ఇందును గుఱించి సుశ్రుతాచార్యులు:—

“అకాలప్రవహణా ద్భిరం, మూకం, వ్యస్తహనుం  
మూర్ఘాభిఘాతినం, కాస, శ్వాస, శోషోపద్రవం, కుబ్జం,  
వికటం వా జనయతి. \*

అకాలమునందు అటుల ప్రవహణము చేయుటచే శిశువునకు చెవిటితనము, మూగతనము, వక్రములయిన ముఖసంధులు, శిరమునకు అభిఘాతము, కాసము, శ్వాసము, శోష, కుబ్జత్వము, వికటస్వరూపము మొదలైన ఉపద్రవములు జనియించుచుండునని తెలిపియున్నాడు. ఇది ఎంతసరకు సత్యమో పరిశోధింపవలసియున్నది.

మరియు “అనాగత వీర్మా ప్రసహిష్ఠాః, యది అనాగతావీఃప్రవాహతే వ్యర్థ మేవా స్యాఃతత్తర్క భవతి. ప్రజాచాస్యా వికృతావికృత మాపన్నాచ; శ్వాస, కాస, శోష, ప్లిహ ప్రసక్తాభవతి. యథా హి క్షవధూ ద్ధార వాత మూత్ర పురీషవేగాన్ ప్రయతమానోఽపి అప్రాప్తకాలా న్న లభతే, కృచ్ఛ్రేణ వాష్యవాప్నోతి తథాఽనాగత కాలం గర్భమవిప్రహణమాణా”†

“యథా చైషా మేన క్షవద్వాదీనాం సన్ధారణ ముపఘాతా యోపపద్యతే, తథా ప్రాప్తకాలస్య అప్రవాహణ మితి స్వా యథానిర్దేశం కురుష్వేతి వక్తవ్యా స్యాత్”♦

\* సుశ్రుత శారీర. అ. 10. † చరక శారీర అ. 8-102

♦ చరక శారీర. అ. 8-103



నొప్పులు లేనపుడు ప్రవహణము చేయకూడదనియు, నొప్పులున్నపుడుమాత్రమే ప్రవహణము చేయించనలె ననియు ప్రసవవేదన లేనపుడు ప్రవహణము చేయుట వ్యర్థ మనియు (అనగా శిశువును బహిర్గత చెందజాలదనియు.) ఒక వేళ బహిర్గతము చెందినను వికృతరూపమును చెంది శ్వాస, కాస, శోష, ప్లిహములచే బాధచెందునని చరకాచార్యులు తెలిపియున్నారు. తుమ్ము, త్రేనుపులు, అపానవాతము, మూత పురీషములు ఇవి వెడలుటకు అభిముఖములు కాకుండునపుడు వెడలించుటకు బలాత్కారముగ ప్రయత్నించిన యెడల అవి వెడలకను, వెడలినను మిక్కిలి కష్టము నెటుల కలిగించునో, అటులనే గర్భము వెడలుటకు కారణములగు ప్రసవేదనలు (గర్భాశయసంకోచములు) లేనపుడు ప్రవహణము చేయుటచే గర్భము వెడలనేరదు; వెడలినను పై నుదహరింపబడిన రోగము లను చెందును.

మరియు పైన తెలుపబడిన తుమ్ము, త్రేనుపులు యున్నగునవి వెడలనలసి యున్నపుడు వాటి వేగములను నిరోధించుటచే, వాతము ప్రకోపమును చెంది ఎటుల ఉపద్రవములను కలిగించునో, అటులనే ప్రాప్తకాలమందు ప్రసవకారణము లగు వేదనావేగములు కలిగినపుడు ప్రవహణము చేయక వాటి వేగమును అరికట్టినచో, వాతము ప్రకోపమును చెంది అనేక ఉపద్రవములను కలిగింపవచ్చును.

మఱియు వాగ్భటులు “మృదుపూర్వం ప్రవాహేత రాథ మా ప్రసవాచ్చ సా”\*



ప్రథమమున నెమ్మదిగాను శిశువు భగమార్గము లోనికి ప్రవేశించినపుడు తీవ్రముగను, ద్వితీయావస్థ అంతిమ కాలమునకు గాఢతరముగను ప్రవహణము గావించవలె నని తెలిపియున్నారు. ఈ విషయమునే అష్టాంగ సంగ్రహకారుడు “శనై శ్శనైశ్చ పూర్వం ప్రవాహిష్ఠాః, నిర్గమే బాధం, గర్భస్య యోనిముఖ ప్రతిపత్తౌ బాధతరం, ఆప్రస వాత్” మొదట కొంచెము కొంచెము నెమ్మదిగాను శిశువు బయలుదేరునపుడు కొంచెము తీవ్రముగాను, యోనిముఖమున ప్రవేశించినపుడు మిక్కిలి తీవ్రముగాను ప్రసవించువఱకును ఇటుల ప్రవహణము చేయుచుండవలెనని తెలిపియున్నాడు.

అకాలముగను, అనవసరముగను ముక్కుటచే ప్రసూ తకు ఆయాసము కలిగి ద్వితీయావస్థయందు శిశువును బహిర్గత మొనర్చగల శక్తిని కోల్పోవుట సంభవింపవచ్చును. గర్భా శయ చ్ఛిద్రములు విస్తృతము చెందుటకు పూర్వమే ప్రవహణముచేయుటవలన, శిశువు అకాలముగ గర్భాశయ అధోభా గమునకు నెట్టబడుచుండుట వలన, శిశువునకు పై నుదాహరింపబడిన ఉష్ణద్రవములు కలుగుటయే గాక, గర్భాశయము భ్రంశమును చెందుటయు, మూలాధారపీఠము విదారణ చెందుటయు కూడ సంభవింపవచ్చును.

ప్రసవము దీర్ఘకాలము వ్యాప్తిచెందు లక్షణములు కాన్పించిన యెడల, ఆమెకు నిద్రాజనితౌషధములను ఇచ్చి విశ్రాంతి కలుగునట్లు చేయుట యుక్తముగ నుండగలదని కొందఱి అభిప్రాయము; కాని నిద్రనిబహుజాగ్రత్తగా నుపయోగించవలెను. ఏలయనగా మాతృ రక్తమునుండి శిశువునకు



కూడ ఈ ఔషధముల వీర్యము చెందును. ఇట్టి ఔషధములను అనగా నిద్రాజనితములను ప్రథమావస్థ యొక్క అంతిమ కాలమునందును లేక ద్వితీయావస్థయందు ఎన్నడును ఉపయోగించరాదు.

ప్రథమావస్థకు పూర్వము ఆమె ఆహారమును పుచ్చుకొనకపోయినచో బలహీనమగును. కావునతృతీయావస్థ సంపూర్ణమగువరకును తగిన శక్తియుండుటకు గాను, ద్రవాహారమును స్వల్పముగ నివ్వవలెను. ఘనాహారము నిచ్చుటవలన, ఒకవేళ ఆమెకు సమ్మోహిని ప్రయోగింపవలసి వచ్చినయెడల ఆమెకు వాంతి, తలతిరుగుడు కలుగుచుండును. ఆహారములేక బలహీనముగ నున్నచో, తృతీయావస్థ యందు మిక్కుటమగు రక్తస్రావము కలుగవచ్చును. ఆహారము లేకపోవుటచేతకూడ భ్రమ, ఛర్ది మొదలైనవి జనింపవచ్చును. ఇట్టి లక్షణములందు ఔషధము లంతప్రయోజనకారులుగావు.

### దీర్ఘ కాలవ్యాప్త ప్రసవ లక్షణములు

(Symptoms of Prolonged Labour)

గర్భిణియందు ప్రసవలక్షణము లుత్పత్తిచెందుట తోడనే, అయ్యవి సామాన్యప్రసవలక్షణము లైనవియు లేక దీర్ఘ కాల వ్యాప్త ప్రసవలక్షణము లైనవియు వెంటనే తెలిసికొనవలసి యుండును. దీర్ఘ కాలవ్యాప్త ప్రసవలక్షణములను గుఱించి తగు శ్రద్ధ వహించనియెడల, అవి ప్రసూతకు తప్పక ముప్పును చేకూర్చు గలవు. నాడీసంఖ్య వృద్ధియు, శరీరోష్ణము మితిమీరి హెచ్చుటయును ఈ రెండును దీర్ఘ కాల వ్యాప్త ప్రసవలక్షణములను సూచించువాటిలో ప్రధానములైనవి.



ఈ రెంటిలోను నాడీసంఖ్య ముఖ్యమయినది. నాడీసంఖ్య 100 మొదలు 160 వరకును హెచ్చుకావచ్చును. శరీరోష్ణము అంతగ నెప్పుడును కాన్పించు లక్షణముకాదు. అయినను, శరీరోష్ణము హెచ్చుగనున్నచో, అది గర్భోదకాదులందు సంభవించిన వ్యాధిలక్షణమై యుండవచ్చును, ఇట్టి ప్రసవ లక్షణములను గుఱించి ద్వితీయ భాగమునందు వేరొకచో వర్ణించియున్నాము.

ఈ యవస్థయందు మూత్రము పలుమారు వచ్చుచున్నటుల తోచుచుండును. మూత్రాశయము మూత్ర పూరితమై మూత్రము తనంతట తాను వెడలనిచో, సుఖోష్ణముగా వస్త్రీకర్మ చేసిన ఎడల మలముతోకూడ మూత్రము వెడలును. కొద్దిగా ఉష్ణోదకముచే భగముఖమునందు ప్రక్షాళనము చేసినచోకూడ వెడలును. అటులగానిచో మూత్రనిష్కాస నాడీయంత్ర సహాయముతో మూత్రమును తీసివేయనియెడల, శిశువుయొక్క శిరము నిష్క్రమణమును చెందునపుడు, అంతఃపరివర్తనము జరుగుతరుణమున మూత్రపూరితమయియున్న మూత్రాశయముమార్మమునం దాటంకముగ నేర్పడి నిష్క్రమణమునందు కాలవిలంబనము గావింపవచ్చును. మరియు తృతీయావస్థయందు అపరానిష్క్రమణమునందు కూడ కొంత మార్గావరోధమును కలిగింపవచ్చును.

స్థానాంతరము చెందిన (సగర్భ) గర్భాశయమును

స్వస్థానముచేయు ఉపాయములు

గర్భాశయము ముందుకు వ్రాలియుండుటచే గర్భిణియొక్క ఉదరము లంబోదరముగ (Pendulous) నున్నను



లేక ఒకప్రక్కకు వ్రాలియున్నటుల కాన్పించినను, ఒక వెడల్పుయిన పట్టానుగాని, నడికట్టునుగాని ఆమె ఉదరమునకు చుట్టి గర్భాశయమును సరియగు స్థానమునందుంచుటకు ప్రయత్నించవలెను. ఏ పార్శ్వమునకు గర్భాశయము ఒరిగి యున్నదో దానికి రెండవపార్శ్వమునందు ఆమెను పరుండు నటుల చేయవలెను. గర్భాశయము ముందునకు త్రోసికొని వచ్చినపుడు, ఆమెను వెలికిలగా వీపుమీద పరుండునట్లు చేయవలెను. ఇట్టి విధానములచే గర్భాశయము స్వస్థానమును చెందుగలదు. గర్భాశయమును నిటుల స్వస్థానమును చెందు నటుల చేయుటకు బ్రయత్నించని యెడల, ప్రసవ కాలము నగ దుత్పత్తిచెందు స్థిరసంకోచముల వలన శిశువుయొక్క శిరము శ్రోణికుహరములలోనికి బ్రవేశించుటకు బదులుగ శ్రోణిభారకు ప్రతినిరోధముగ నెట్టబడవచ్చును. అందువలన నిష్క్రమణమున కాటంకము సంభవించ వచ్చును.

. ప్రథమావస్థయందు అనవసరముగ భగమార్గము ద్వారా మాటిమాటికి పరీక్షల నాచరించగూడదు. ఇట్టి పరీక్షలచే సంభవించగల ఉపద్రవములను 239 పేజీలో వివరించి యున్నాము. మరియు నిట్టి వానిచే కనుగొనవలసిన విషయములనుకూడ 241-249 పేజీలలో వర్ణించియున్నాము గాన అందున చూడ నగును. గర్భకలలు భిన్నముగాంచిన పిమ్మటనే భగపరీక్ష చేయవలెను. శిరము స్థిరత్వమును చెంది యున్నచో కూడ భగమును పరీక్షించరాదు.

గర్భకలలను కృత్రిమముగ భిన్నపరచవలసిన సందర్భములు

కొన్నిసందర్భములలో గర్భకలలు స్వయముగ భిన్నము



చెందకపోవుటవలన వాటిని కృత్రిమముగ భిన్నము చేయవలసి యుండును.

1. గ్రీవము సంపూర్ణముగ విస్తృతమును చెందియు, కలలు ఎక్కువ జగితనము గలిగియుండుటచే (Tough) కలాభస్త్రి భిన్నము చెందనపుడును;

2. శిరము స్థిరత్వమును చెంది, కలాభస్త్రి శోణి బాహ్యాద్వారమువద్ద ప్రదర్శనము చెందియున్నపుడును;

3. ప్రసవపూర్వ రక్తస్రావము (Ante Partum haemorrhage) సంభవించినపుడును;

4. ప్రసవమును కృత్రిమముగ నిర్వహింపవలసి వచ్చినపుడును;

5. ప్రసవమును యంత్రశస్త్రములసహాయముచే నిర్వహింపవలసివచ్చినపుడును (Operative delivery);

గర్భకలలను కృత్రిమముగ చేతివేలిగోటితోగాని లేక వాడిగల సూచిచేగాని కుట్టకముగావించి భిన్నపరచవలసి యుండును.

## II ద్వితీయావస్థనిర్వహణము

“అవ్యో హి త్వరయన్త్యేనాం ఖట్వా మారోప యే త్తతః  
అథః సంపీడితే గర్భే యోని మస్యాః ప్రసారయేత్” \*.

ఆవీ (ప్రసవశూలలు) త్వరత్వరగ నుత్పత్తి చెందుట కారంభించుటతోడనే ఆమెను ప్రసవశయ్యయందు ఆభుగ్న సక్తి ముత్తానశయనము గావించి యోనిని ఆముదముచే మెల్లిగా



రాయుచు స్నిగ్ధముగ నుండునట్లు ప్రసవమార్గమును ప్రసారము గావించవలెను.

గర్భకలలు భిన్నముజేందిన వెంటనే అవసరమని తోచినచో భగమార్గమును ఒకపర్యాయము పరిశీలించుట యుక్తముగ నుండకలదు. ఇట్టి పరిశీలనవలన నాభిరజ్జు భ్రంశమును చెందినదియు లేనిదియు ప్రదర్శనభాగమైన శిరము ఎట్టి స్థితియందు ఏగతియందు ఉన్నదియు తెలియకలదు. కాని అనవసరముగ నెన్నడును ప్రసవించు స్త్రీ యొక్క యోని యందు హస్తమును ప్రవేశపెట్టుట ప్రకృతికి విరుద్ధమేయని జ్ఞాపకముంచుకొనవలెను. తప్పనిసరియని తలచిన యెడల మాత్రము పరీక్షచేయ వచ్చును.

కొన్ని సందర్భములందు గర్భాశయ బాహ్యచ్ఛద్రము యొక్క పురోష్ఠము (Anterior Lip) శిశుశీర్షము యొక్క నిష్క్రమణమువలన కలిగిన ఒత్తిడిచే పలచనచేంది ప్రసారముగాంచి సాగియుండును. అందువలన బాహ్యచ్ఛద్రము శిశు శిరమునకు వెనుకవైపున ఎత్తుగ ఆక్రమించియున్నట్లు తెలియచుండును. ఇట్టి సందర్భమునందు బాహ్యచ్ఛద్రమును క్రిందికి నెమ్మదిగ లాగి విస్తృతకరచుటకు ప్రయత్నించవలెను.

ఈ యవస్థయందు ఆమెను మాత్రవిసర్జన గావించునట్లు చేయవలెను. సామాన్యవస్త్రీకర్మను (Enema) మాత్రము చేయకూడదు. ఒకవేళ మలము కూడియున్నదని అనుమానమున్నయెడల, గ్లిసరిన్ (Glycerine) వస్త్రీని మాత్రము చేయవలెను.



ఈ యవస్థయందు ప్రతి 15 నిమిషములకును గర్భస్థ శిశుహృదయమును పరీక్షచేయవలసి యుండును.

శూలల విరామకాలమునందు కాళ్లనుజూచి పరుండుట మంచిది. లేనియెడల వాటియందు కండెలుకట్టకలవు. కండెలు కట్టుచుండినటు లున్నయెడల, స్వేదకర్మ (వేడినీటిలోనుంచి పిండిన వస్త్రముచే కాపు) చేయుటవలన తగ్గిపోగలవు. త్రికాస్థి ప్రదేశమునందు (నెనుకవైపున) ఒత్తుటచే వేదనలు కొంత ఉపశమనము చెందినటుల తోచుచుండును.

ప్రసవమునందు సమ్మోహిణీ (Anaesthesia in Labour)

“సురా శీ ధ్వరిష్ట మధు మది రాసవానాం....

పాయయేత్ ఆ ర్తివిస్మరణార్థం ప్రహర్షణార్థం చ” \*

ఆ ర్తివిస్మరణార్థమును ప్రహర్షణార్థమును సుగా, శీధు, అరిష్టము లనెడిమద్యములు, తేనె, మదిర యనుమద్యము వీటిలో దేనినైనను త్రాగించవచ్చును.

“పాయే స్మద్యం తీక్షణం యో వేదనా క్షమః

సంయోగా స్మత్తస్య శ్శస్త్రం న బుధ్యతే.” ♦

\* చరక. శార. అ. 8. 75.

♦ అష్టాంగ హృదయ, సూత్ర. అ. 31.

ఉమ్మత్తగజల చూర్ణమును సారాయిలో కలిపి మోతాదు తెలిసి ఇచ్చిన యెడల బాధతెలియక పోవచ్చును. కాని గర్భాశయసంకోచవికాసము లకు సహజవిరుద్ధములై యుండుటవలన సాధ్యమయినంతవరకు ఎచ్చిధ మయిన మత్తుమందులను ఉపయోగించకుండుట మాతాశిశువుల కుభయు లకు క్షేమకాముకము. ప్రసవవేదన ప్రాకృతమయిన వేదనగాని వ్యాధి సంబంధ మయినదిగాదని గమనించవలెను. బైబిలులో “In sorrow thou shalt bring forth Children ! (Gen 111-16) అని ఉన్నందున ఇట్టి



శస్త్రకర్మకు పూర్వమునందు శస్త్రకర్మను సహింప జాలని రోగికి (మద్యపానాభ్యాస మున్నయెడల) తీక్షణముగ మద్యపానము చేయించవలెను. అటుల చేయుటచే శరీరము నందు ప్రయోగింపబడు శస్త్రవేదనను తెలిసికొనజాలదు.

కాని క్లోరోఫారము, ఈథర్ మొదలైన సమ్మోహ నౌషధములు కనిపెట్టబడిన పిమ్మట మద్యసేవన తొలగిపోయి నది. సామాన్యప్రసనములందు సమ్మోహిణీప్రయోగము నిందిత మయినను, కాలపరిస్థితులననుసరించియు, స్త్రీలయొక్క సత్త్వభేదముల ననుసరించియు, నాగరీకు లయినయువతులు ప్రాకృతమయిన ప్రసవవేదలను కూడ సహింప లేక పోవుట వలన దీనిప్రయోగము విశేషముగ నాచారములోనికి వచ్చి నది. దీనివలన లాభ మెంతగలదో నష్టముకూడ అంతగలదు.

సమ్మోహిణీ ప్రయోగవిధానములు

(Methods of Administration)

కొన్ని దేశములవారు క్లోరోఫారమును, (Chloroform) మరికొన్ని దేశములవారు ఈథర్ (Ether)ను, మరి కొందఱు

ప్రాకృతమయిన వేదనను శమింపజేయకూడదనియు అటుల చేయుట మత మునకు విరుద్ధమనియు, 1847 వ సంవత్సరములో సింప్సన్ (Simpson) క్లోరోఫారమును కనిపెట్టి ప్రసవవేదన నివారణార్థ ముపయోగించినపుడు క్రైస్తవమతగురువులు ఆతనిచర్యను ఖండించిరి. కాని 1853 ఏప్రిలులో నెలలో తన ఏడవ కాన్పునందు ప్రిన్సులియోపోల్డ్ (Prince Leopold)ను ప్రసవించినపుడు ప్రసవవేదన తెలియమందుటకై విక్టోరియా మహారాజ్ఞి క్లోరోఫారము నుపయోగించెను. ప్రసవములందు రచాది దీని ఉపయో గము విరివిగ ప్రచారము లోనికి వచ్చెను.



2 : 3 భాగములలో నీరెంటి మిశ్రమమును ఇటు లనేకవిధముల ఉపయోగించుచున్నారు.

### క్లోరో ఫా ర్ము (Chloroform)

మాస్క్ (Mask) ద్వారా దీనిని ప్రయోగించుట చాల సులభ మైనట్టియు, క్షేమకరమైనట్టియు విధానము. ప్రథమా వస్థ అంతిమమునందుగాని లేక ద్వితీయావస్థయొక్క ఆరంభము నందు గాని వేదనతీవ్రముగ నుండుటజేసి నీరెండు సమయములలో సమ్మోహినిని ప్రయోగింప వచ్చును. వేదన ఆరంభమునుచెందగనే సమ్మోహినిప్రయోగమును ఆరంభించి, వేదన శమించినవెంటనే మాస్క్ను దీసివేయవలెను. వేదనలు వెంటవెంటనే తీవ్రగతియందు ఉత్పత్తిచెందుచుండినయెడల, సమ్మోహినినికూడ వెంటవెంటనే ఉపయోగించుచుండవలెను. ఇటుల చేయుటవలన శీర్షోదయకాలమునకు ప్రసూత సంపూర్ణమయిన మత్తులో మునిగియుండును. శిశువు జన్మించిన వెంటనే, మాస్క్ను దీసివేయవలెను.

క్లోరోఫారమును ఇటుల ఆపి ఆపి లఘుమాత్రాలో ప్రయోగించుటవలన గర్భాశయమునకు జడత్వము (Uterine Inertia), ప్రసవానంతరము రక్తస్రావమును (Post-partum Haemorrhage) సామాన్యముగ నుత్పత్తి చెందనేరవు. అయినను, మాత్రాధికముగ దీర్ఘకాలము ఉపయోగించుట వలన, ఉపకారములతోపాటు అపకారములనుకూడ క్లోరోఫారము చేయు చుండును. అక్కరణమున దీని నుపయోగించుటకు పూర్వము ప్రసూతయొక్క శారీరకస్థితిని బాగుగ పరిశీలించవలసి యుండును. ఆమెకు ఛర్ది (Hypermesis Gravidarum)



యక్ష్మత్ యొక్క హఠదా)కార్యము (Acute yellow Atrophy of Liver), ఆక్షేపక, అపతానక వాతములు (గుర్రపు వాతము - Eclampsia) మొదలైన విషజవ్యాధులు (Toxaemia) ఉత్పత్తి చెందియున్నపుడును ఉపయోగింప రాదు. ఈ వ్యాధులన్నిటియందును, యక్ష్మదృణములు (Liver cells) దుష్టమై యుండుటవలన, క్లోరోఫారమును అధిక మాత్ర)గ నుపయోగించుటచే, నవి మరికొంత దుష్టమయి, తుట్టతుదకు క్లోరోఫారముయొక్క విషలక్షణములు కలిగి మరణముకూడ సంభవించుట తటస్థింపవచ్చును. హృదయ వ్యాధులు గలవారికికూడ దీని నుపయోగింపరాదు.

క్లోరోఫారమును, ఈథర్తో మిశ్రమపరచి ఉపయోగము చేయుటవలన క్లోరోఫారముయొక్క దుర్గుణములు తగ్గి పోవునని కొందఱి యభిప్రాయము.

పుప్ఫుస వ్యాధులు (Pulmonary diseases ) కలవారికి ఈథర్ ను ప్రయోగించరాదు.

నైట్రస్ ఆక్సైడ్ & ఆక్సిజెన్ (Nitrous oxide and Oxygen).—పై రెండిటికంటె నిది క్షేమకరమైనది. దీనిని సర్వదా ఉపయోగింప వచ్చును.

సుషుమ్నా నాడీద్వారా జడత్వమును కలిగించుట

(Spinal Anaesthesia)

ఇటీవల కొలదికాలము నుండియు, శస్త్రచికిత్స చేయవలసిన ప్రదేశమును సుషుమ్నానాడీద్వారా జడము గావించి, అనంతరము శస్త్రకర్మ నాచరించుట సామాన్యమయి యున్నది. కాని, ప్రసవనిర్వహణము నందిట్టి విధానము



అంతగ శ్లాఘింపబడియుండలేదు. అయినను ఇట్టి విధానము గర్భాశయమును సంకోచపరచుట యందును, రక్తస్రావమును కొంతవరకు నిరోధించుటయందును, ప్రసవవేదనవలన కలిగెడి మోహమును (Shock) తగ్గించుటచేతను, ఔషధరసపేళీలను బాగుగ నడలుపరచుట చేతను ఉదరమును పాటనము గావించి నిర్వహింపవలసిన ప్రసవములలో (Caesarian Section) ఈవిధానము చాల మంచిదై యుండును. కాని దీని యందుగూడ దుర్గుణములు లేకపోలేదు. ఒక్కొక్కపుడు ఇది హఠాత్తుగ రక్తపుపోటును చాల తగ్గించుటయు, అందువలన శ్వాసలు ఆగిపోవుటయు, కడకు మరణముకూడ సంభవించుటయు కలుగుచుండును. ఈవిధానముచే కొండటియందు ఆక్షేపకపాతము సంభవించి అనంతరము గాఢమయిన మత్తు (Coma) గలిగె ననియు, ఆ మత్తునుండి స్త్రీని తెప్పరిల్ల చేయుట కష్టసాద్యమైయుండె ననియు శ్రీ డాక్టరు లక్ష్మణస్వామి మొదలియూర్ గారు తమ అనుభవమును తెలిపియున్నారు. అందువలన ప్రసవనిర్వహణమునందు ఈ విధానమును వారు సంపూర్ణముగా నిరశించియుండుటయే గాక, ఆచరించుట లేదనియు కూడ తెలిసియున్నారు.

### ప్రాదేశిక జడత్వము (Local Anaesthesia)

చిన్నచిన్న శస్త్రకర్మలందును, పెద్దపెద్ద శస్త్రకర్మలందును కూడ అనగా మూలాధారపీఠవిదారణ శస్త్రకర్మ (Episiotomy), మూలాధారపీఠము విదారణ చెందినపుడు సీవ్యకర్మాదులను (Repair of perineal tears) ఆచరించుట యందును, ఉదరమును పాటనమును గావించి శిశువును



వేలిదీయవలసినపుడును (Caesarian Sections) ఈ విధానముచే జడత్వమును కలిగించుట సామాన్యమైన ఆచారమైయున్నది. ఇందులకు 0.5% నోవోకైన్ (Novocaine) లేక పెర్కైన్ (Percaine) గాని ఆ ప్రదేశములోనికి త్వగంతరమునకు బాలుసూది పిచికారి ద్వారా నెక్కించుచుందురు. విషజనితవ్యాధులలో భగమార్గముద్వారా శస్త్రప్రయోగముచే ప్రసవముగావించవలసిన సందర్భములలో ఈ విధానమును శ్రీ డాక్టరు లక్ష్మణస్వామి మొదలియార్ గారు కొనియాడియున్నారు. డీ-లీ. మొదలైన అమెరికన్ ప్రసవ శాస్త్రవేత్తలును ఈ విధానమును విరివిగ ఆచరించుచున్నారు.

### స్కోపాలమిన్ + మార్ఫిన్

వేదనాప్రశమనోపధము లనేకములుగలవు. అట్టివానిలో స్కోపాలమిన్ (Scopolamine) మార్ఫిన్ (Morphine) ఈ రెంటియొక్క సమ్మేళన ప్రయోగము చాల శ్రేష్ఠమయినదిగ నెంచబడుచున్నది. వీటి ప్రయోగమువలన ఒక విధమయిన నిద్ర (Twilight sleep) కలిగి వేదనలు అంతగ తెలియకుండును. వీటిని చికిత్సానుభవము లేనివారు అసందర్భముగ నుపయోగించినచో, ఉపకారమునకు బదులుగ అపకారము కలుగుచుండును.

### ఉపయోగక్రమము

ఇల్లంతయు నిశ్శబ్దముగ నుండవలెను. చీకటిగ కూడ నుండునట్లు చేయవలెను. శబ్దము వినపడకుండునట్లు ఆమె చెవులలో దూదిని పెట్టి యుంచవలెను. ప్రథమమున శూలము 7 లేక 8 నిమిషముల కొకపర్యాయము ఉత్పత్తి చెందుటను,



బాహ్యచ్ఛిద్రము విస్తృతమును చెందియుండుటను గమనించి, వీటి ప్రయోగమునకు కడంగవలెను. ప్రథమమున మార్ఫియాను  $1/6$  -  $1/4$  గ్రెనును, స్కోపాలమినును  $1/150$  గ్రెనును చేతియందు త్వగంతరముగ (Hypodermic) ప్రయోగించవలెను. వైద్యుడు, పరిచారికయు అచ్చటనే వేచియుండవలెను. వీటి నుపయోగించిన 15 నిమిషములలో ఆమెకు నిద్రపట్టును; కాని శూల కలిగిపుడెల్లను మూలుగుచు అటునిటుల కదలుచుండును. తిరిగిశూల జవించువరకును విరామకాలమునందు నిద్రపోవుచుండును.

పిమ్మట  $\frac{1}{2}$  గంట మొదలు 1 గంటలోపల మరియొక పర్యాయము స్కోపాలమిన్ మాత్రము  $1/250$  గ్రెను మాత్రలో నీయవలెను. ప్రసవము దీర్ఘకాలము వ్యాప్తిచెందునని దోచినపుడు మార్ఫియాను కూడ మరియొక పర్యాయము వాడవచ్చును. అటునుండి సందర్భము ననుసరించి గంటగంటకు స్కోపాలమినును మాత్రము  $1/450$  గ్రెను మోతాదులో వాడుచుండవలెను. మార్ఫియాను ఇకమీదట వాడకూడదు. ప్రసూతికకు తృప్తిజనింపవచ్చును. తృప్తిపశమనముగ త్రాగుటకు జలము నిచ్చుచుండవలయును. మూత్రాశయమును గుఱించి పలుమారు తెలిసికొనుచు, మాత్రమును మూత్రాశయములో కూడనివ్వక అప్పుడపుడు తీసిపేయు చుండవలెను.

ద్వితీయావస్థ అంతమునందు అవసరమని తోచిన యెడల స్కోపాలమినును వాడుటకంటె క్లోరోఫారమును లఘుమాత్రగ వాడవచ్చును. స్త్రీ యొక్క జ్ఞాపకశక్తి ననుసరించి ఔషధముయొక్క తదుపరి ఉపయోగమును



(Repeated dose) తెలిసికొన వలసియుండును. నిద్ర చెందక పూర్వము ఆమెకు ఒకవస్తువును చూపి తిరిగి మేల్కొంచి నపుడు ఆమెకు దానిని చూపవలెను. ఆమె దానిని గుర్తించినచో నెంటనే మరియొక పర్యాయము స్కాపాలమిన్ వాడవచ్చును. ప్రసవానంతరము ఆమెకు గాఢమయిన నిద్ర రెండు మూడు గంటలవరకు పట్టుచుండును. ఆమెను అపుడు లేపకూడదు. ఆమె బాధపడు చుండినటుల కనిపించు చుండినను, వీటి ఉపయోగముచే ఆమెకు బాధ అంతగ తెలియక ప్రసవమంతయు ఆమెకు ఒక మాయగ గారడీవలె దోచుచుండును. ఆమెకు కొంచెమైనను బాధ తెలియక ప్రసవమంతయు నిర్వేదనముగ నున్నచో, ఔషధము మాత్రాధికమైనదనియు, ఆమెకు కీడుసంభవించ గలదనియు తెలిసికొనవలెను.

#### ఈ ఔషధముల దుర్గుణములు

ఇంతప్రయోజనకారులైనను, వీటి ఉపయోగమునందు కొన్ని లోపములు కూడ కలవు. ద్వితీయావస్థమిక్కిలి కాలము వ్యాప్తిచెందుటయు, అందువలన పదేపదే భగవరీక్ష చేయవలసియుండుటయు, తద్వారా క్రిమిసాంక్రామికము కలుగుటయు సంభవించుచుండును.

ఇవి గర్భస్థశిశువునకు కూడ హానిని కలిగించుచుండును. శిశువు సామాన్యముగ ఊపిరి సలుపలేనిస్థితిలో జన్మించుటయు (Asphyxia) ఎంత ప్రయత్నము చేసినను, శ్వాసలు సలుపలేకపోవుటయు కలుగుచుండును.

గర్భకలలు భిన్నముచెందినపిమ్మట మార్ఫియాను



ఎప్పుడును నుపయోగించరాదనెడి సంగతిని గాగుగ గమనించవలెను.

### మరికొన్ని ద్రావ్యములు

ఆముపా (Omnopon), హిరాయన్ హైడ్రోక్లోరైడ్ (Heroin hydrochloride), బార్బిట్యూరిక్ యాసిడ్ సంబంధములైన బేషధములు (Barbituric Acid Preparations), నెంబుటల్ (Nembutal), అమిటల్ (Amytal), సోడియం ఎవిపాన్ (Sodium Evipan), పెర్నోక్టాన్ (Pernocton), అవర్టిన్ (Avertin) ఇత్యాదులు అనేకములు గలవు. ప్రతిదాని యందును నేడియా యొక దుర్గుణముంటూనే యుండును.

ఎట్టి సమ్మేహ నాషధమును వాడవలెను?

అందునలన, ఇట్టి బేషధములను స్వల్పముంచుటలో

అయ్యవి:—

1. ప్రసూతికయొక్క అర్థి విస్మరణము సంప్రార్థముగ చేయవగినవిగను;
2. గర్భాశయ సంకోచములను, వాటి క్రమగతిని తారుమారు చేయనివిగను;
3. కృత్రిమ విధానములచే ప్రసవమును నిర్వహింపవలసిన అవసరమును కలిగింపనవిగను;
4. గర్భస్థ శిశువున కెవ్విధముగను కీడుచేయనివిగను;
5. గర్భశిశువును సజీవముగ జన్మింప చేయగలిగినవిగను;
6. ప్రసవానంతర రక్తస్రావమునకు దోహదమును కలిగించనవిగను;
7. సూతికా కాలమునందు గర్భాశయము సహజ స్థితిని



చెందుటయందు నిరోధమును కలిగించనివిగను; నుండవలెను.

పైన నుదహరించిన సుగుణములుకల సమ్మోహనోషధము దొరికిన యెడల దానిని ప్రతి ప్రసవమునందును వాడుటలో ఆక్షేపణ యుండజాలదు. మరియు నిది చొకధరను కలిగి సులభముగ ప్రతివారిచేతను ప్రయోగింపదగినదై యుండవలెను. ఇట్టివి ఇంతవరకును లేవనియే తలపవలసి యున్నది. స్థలవిస్తరభీతిచే ఈ విషయమును గురించిన విశేషములను వివరించుట మానితిమి.

#### మూలాధార పీఠ సంరక్షణము (Care of the Perineum)

సాధారణముగా ప్రథమ ప్రసవములందు మూలాధార పీఠమునకు విదారణ కలుగుచుండును. అట్టి విదారణవలన ప్రసవానంతరము అనేక సాంక్రమికావ్యాధులు (Septic Infection) ఆమెయందు కలుగుటయెగాక ఒక్కొక్కప్పుడు గర్భాశయమునకు స్థానాంతరము (Displacement) కూడ సంభవించుచుండును.

#### మూలాధార పీఠము విదారణచెందుటకు కారణములు

##### (Causes of Perineal tear)

1. శిశువుయొక్క ప్రదర్శనావయవమునకును, భగమార్గమునకును గల పరిమాణమునందలి తారతమ్యము (Disproportion);
2. మూలాధార పీఠము విస్తృతమును చెందుటకు తగిన అవకాశము కలుగనీయక, బహు త్వరితముగ ప్రదర్శనావయవము బహిష్కరణము చెందుచుండుట;



3. నిష్క్రమణము నందలి అక్రమగతి (Faulty Mechanism) అనగా ప్రదర్శనావయవము (శిరము) తన దీర్ఘతమమైన వ్యాసముతో శ్రోణి బాహ్యద్వారమునుండి నిష్క్రమణము గావించుట; ఇవి ప్రధానమయిన కారణములు.

కారణములను ప్రతిరోధించుటకు తగిన ఉపాయములు

### (Means of Combating the Causes)

1. మూలాధారపీఠము బాగుగ ప్రసారణము చెందుటకుగాను ప్రసవకాలమునందు శిశుశిరము నిష్క్రమణము చెందుటలో తగిన కాలమును అవకాశమును ఇవ్వవలయును. ప్రవహణము చేయుటగాని, రోదనము చేయుటగాని. మంచిది కాదు.
2. వేదనలు తీవ్రముగ జనించుచు, శీర్షము అతిత్వరితముగ నిష్క్రమణము చెందుచున్న యెడల, వేదనలయొక్క తీవ్రతను శమింపజేయుటకు లఘుమాత్రలో క్లోరోఫారమును వాడుటవలన మిక్కిలి ప్రయోజనకరముగ నుండగలదు. మూలాధార పీఠమును మాత్రము నెట్టక శిశుశిరమును మాత్రము చేతితో నెనుకకు నెట్టుచుండవలెను.
3. శిరము ఆకుంచనావస్థయందే యుండునటుల ప్రయత్నించవలెను. శిరముయొక్క పూర్వస్థిమను (Sinciput) పైకిని ముందుభాగమునకును (Upwards and forwards) పశ్చాత్కృపాలము భగతోరణముయొక్క అర్ధభాగమును చెందునటులను నెట్టుచుండవలెను.
4. వేదనల విరామకాలమునందు ప్రసవింపజేయుటకు బ్రయత్నింపవలెను. ఇట్టి సమయమున మూలాధార పీఠమందలి

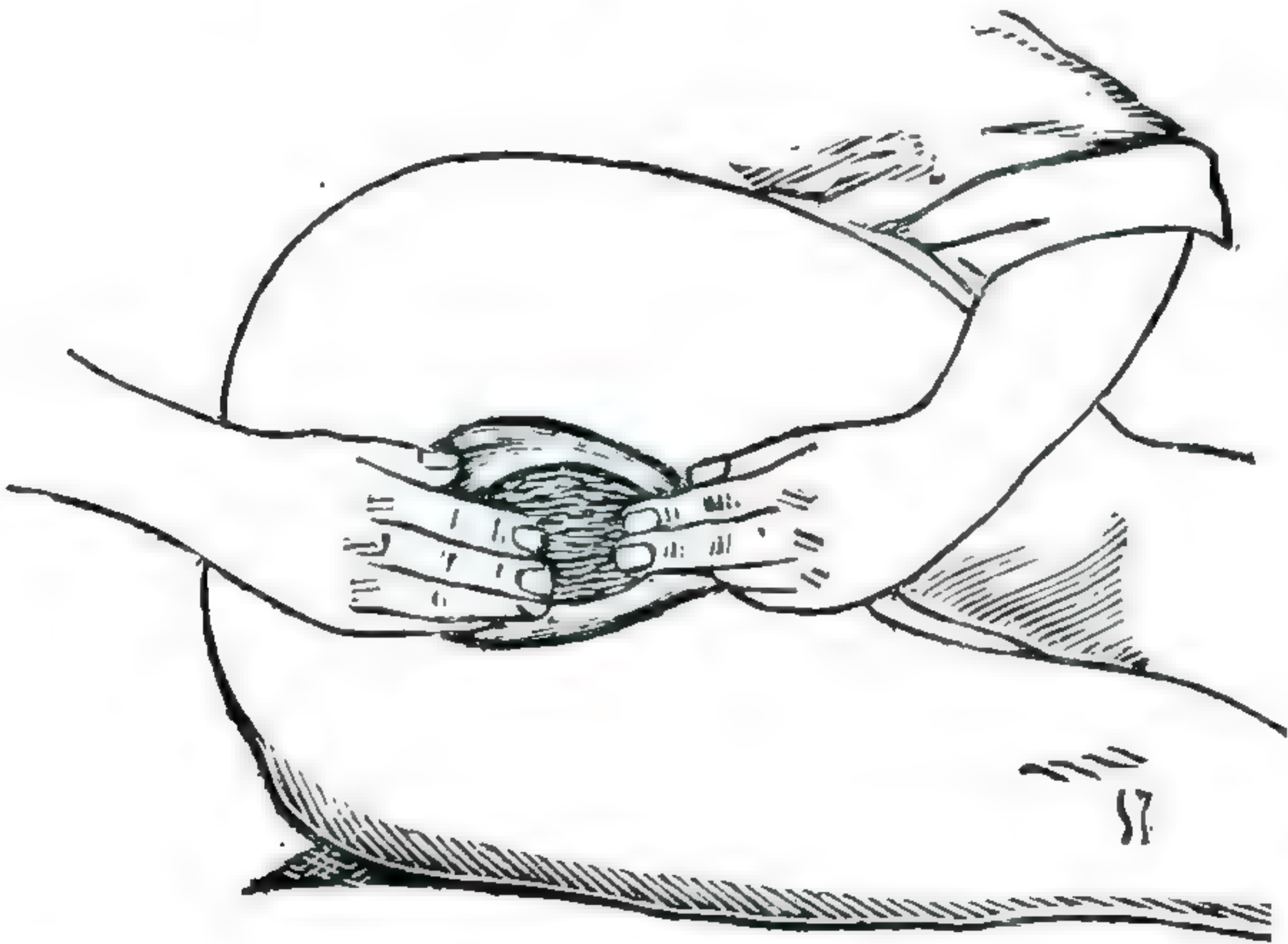


పేళీలు సంకోచావస్థయందుండక నడలు చెందియుండుటచే మూలాధారపీఠము సామాన్యముగా విదారణచేందజాలదు.

పై ఉద్దేశములను ఈ క్రింది విధానములచే నిర్వర్తింప వచ్చును.

ప్రసూతకు శస్త్రచికిత్సా మాత్రలో (To a Surgical degree) క్లోరోఫాంమును ఇచ్చి, ఆభుగ్నసక్తి ఉత్థానశయనము గాని లేక వామపార్శ్వశయనము (Left lateral position) గాని గావించవలెను.

1. పిమ్మట స్త్రీ వామపార్శ్వమునందు శయనము గావించి యున్నచో, వైద్యుడు ఆమెకు వెనుక ప్రక్కన



76. మూలాధారపీఠ సంక్షోభ ప్రథమ విధానము.

(Behind) నిలుచుని ముంజేతి వరకుఆమె కుడి తొడ మీదిగా ఎడమచేతిని ప్రవేశపరచి చేతి వ్రేళ్ళతో శిశు శిరమును తీవ్రముగ నిష్క్రమణము చేందకుండునట్లు సున్నితముగా



నిరోధమును కలిగించుచు పశ్చిమ కపాలము భాగస్థినంధి అస్థో  
భాగముకు చేరునటుల కుడిచేతి వ్రేళ్లతో సాధన చేయుచుండ  
వలెను. (76 వ పటము చూడుము.)

2. లేదా మరియొక విధముగ వామహస్తమును ఆమె  
తొడల రెంటి మధ్యనుండి చేర్చి శిశువురముయొక్క స్పార్శ్వసీమ  
మీదపెట్టి కుడిచేతియొక్క మణికట్టుచే పాయద్వారమునకును  
అనుత్రికాస్థి అంటిమ భాగమునకును (Tip of the Coccyx,



77. మూలాధార పీఠ సంరక్షణ ద్వితీయ విధానము.

రెంటికిని మధ్యప్రదేశమునందుంచి, శిశువుయొక్క పల్లాల  
మునకుగాని, ముఖమునకుగాని, ఒత్తిడి కలిగించుచు ముందు  
నకు నెట్టి ప్రసారణావస్థలోనికి చూర్చుచు వామహస్తము



యొక్క వేర్లచే శిరమును ముందుకు లాగుకొనుచు వేదనల విరామకాలమునందు ప్రసవించునటుల బ్రయత్నించవలెను. (77 వ పటము చూడుము).

3. ముందువలెనే శిరమునకు వామహస్తమును ఆధార పరచి, కుడిచేతివేర్లతో భగ్గోష్ఠముల చర్మమును వెనుకకును, మాధ్యమికముగను, (Backwards and towards the middle line) సున్నితముగ నెట్టుచుండవలెను. ఇటుల చేయుటచే మూలాధారపీతము ప్రసారణ చెందుటకుగాను మిక్కిలి అవకాశము కలుగుచుండును.

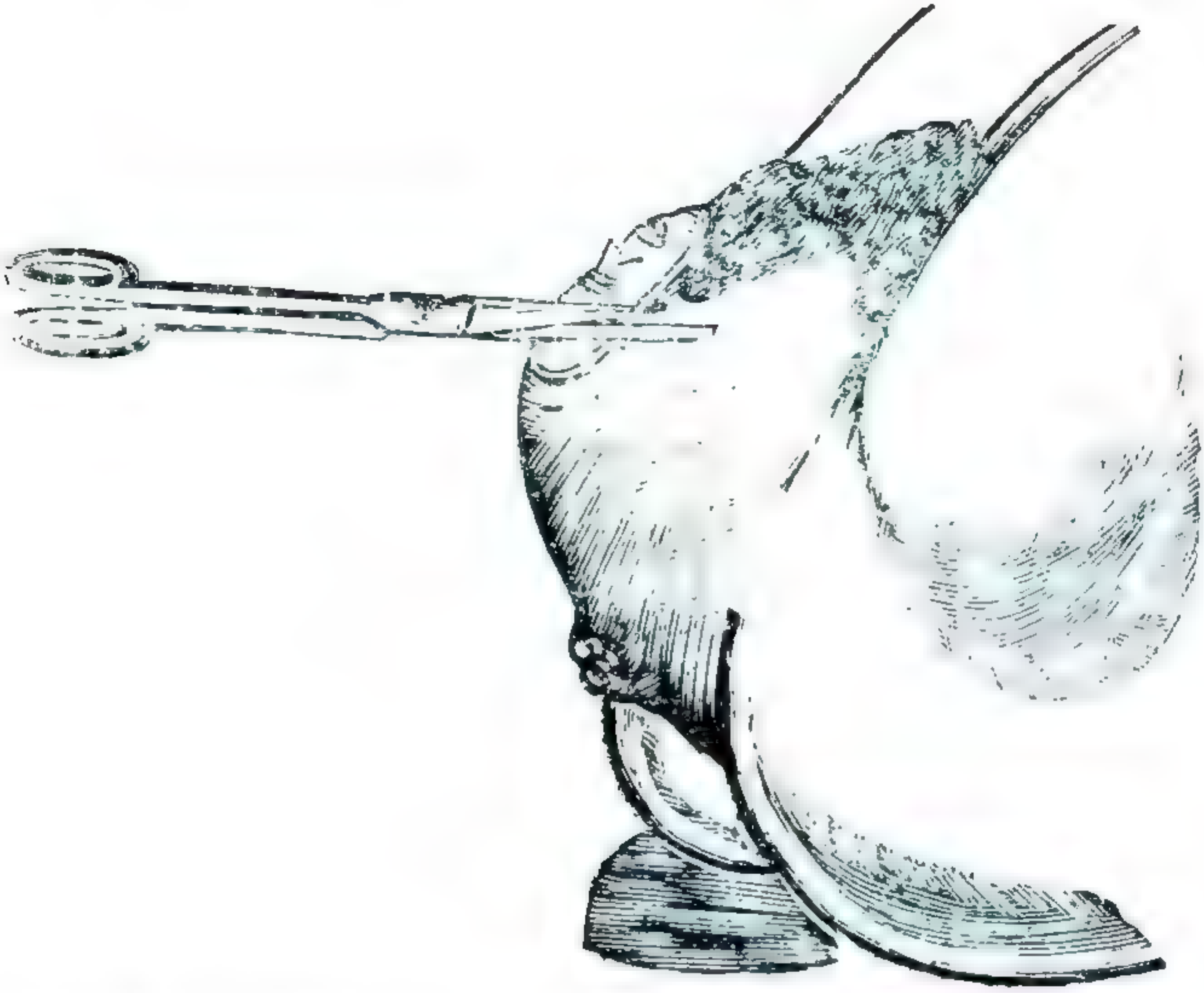
4. కుడిచేతియొక్క బొటనవేలిని ఇతర నాలుగు వేర్లను అనుత్రికాస్థియొక్క కేంద్ర నైపులయందుంచి, శిరమును భగ్గాస్థి సంధికి చేరువునకు సున్నితముగ నెట్టుచుండవలయును. స్త్రీ నెలకిల పరుచున్నచో ఇటు లాచరించవచ్చును.

కొన్ని అనివార్యమయిన పరిస్థితులలో అనగా మూలాధార పీతత్వచి బిగువుగనుండి ప్రసారణము చెందనపుడును, భగ బాహ్యద్వారము బహుచిన్నదిగ నున్నపుడును మూలాధారపీతము విదారణచెందక తప్పదు. ఇట్టి సందర్భములలో మూలాధారపీత పాటనము (Eypisiotomy) అనెడి శస్త్రకర్మను ఆచరింపవలసియుండును.

మూలాధారపీతమును ఒక ప్రక్కగా పాయుద్వారమునకు మరముగా ప్రతిముఖముగ నుండునటుల కత్తెరతో కత్తిరించవలెను. ఇటుల కత్తిరించుటచే మూలాధారపీతము చిన్న భిన్నములుగా భిన్నముచెందక, సులభముగ కుట్టుటకు వీలుగలిగి యుండును. (78వ పటము చూడుము).



ఇట్టి శస్త్రకర్మలను గుఱించి ఉత్తరభాగములో విపులముగ వర్ణించియున్నాము.



78. మూలాధార పీఠపాటన శస్త్రకర్మ. పాయుద్వారమునకు దూరము గను ప్రతిముఖముగనః పాటనము గావించుట గమనించుము.

శ్చిహ్నోదయము అయినవెంటనే కుడిచేతితో శిరమును పట్టుకొనవలెను. ఈ సమయమునుండియు క్లోరోఫారమును ఆపివేయవచ్చును. శిశువుయొక్క ముఖము నీలవర్ణమును చెంది అపాయస్థితియందుండినటుల సూచించినచో, శరీరమును కూడ బహిర్గతము త్వరలో చేయుటకు ప్రయత్నించవలెను. కాని, ఇటుల చేయుటలో శిరమును పట్టి లాగుట మొదలైన ప్రయత్నములను చేయరాదు. అటుల చేయుటచే శిశువునకు ఆక్షేపక వాతాదులు కలుగవచ్చును.



భుజముల బహిష్కర్మము  
(Delivery of the Shoulders)

మామూలుగ శిరము వెలువడిన పిమ్మట తిరిగి మరి యొక శూలకలిగి భుజములను బహిర్గత మొనర్చువరకు వేచి యుండవలెను. ఈ విరామకాలములో యథాస్థితి బాహ్యపరివర్తనములు జరుగుచుండును. ముందువైపున నుండెడి భుజము భగ్నాస్థిచే నిరోధింపబడియుండును. వెనుకప్రక్కనున్న భుజము మాత్రము వెలువడుచుండును. భుజములు వెలువడునపుడు కూడ మూలాధారపీఠమును గుఱించి తగుజాగ్రత్త తీసికొనవలసియుండును. భుజములు త్వరితముగ వెలువడుటచే గాని లేక అంశకూటాంతర వ్యాసము (Bis acromial diameter)

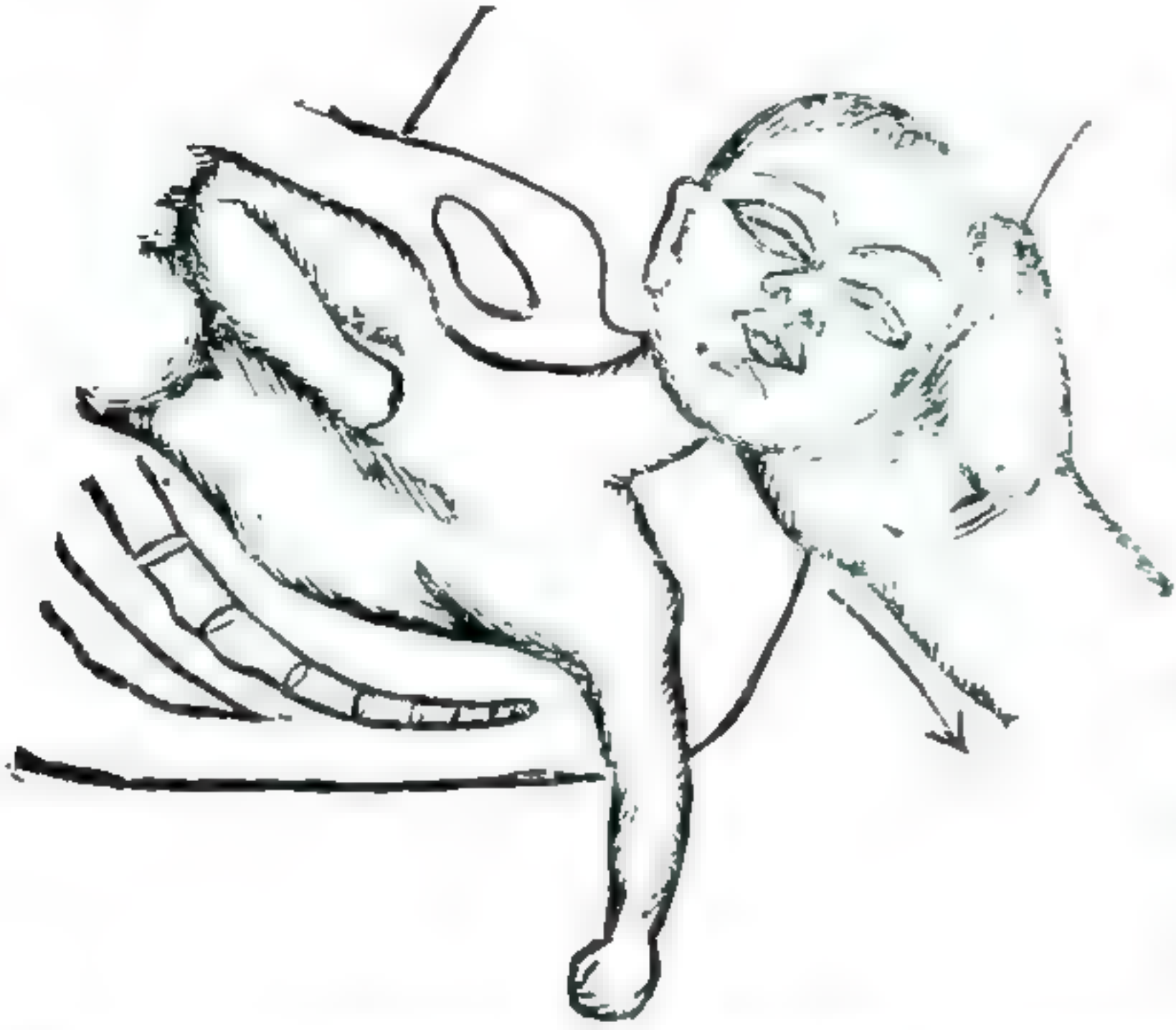


79. గ్రీవము భగ్నాస్థిసంధికి దాపునకు చేరునటులను, ముందుండు భుజము భగ్నాస్థిసంధికి వెనుకకు చేరునటులను శిరము పైకెత్తబడినది. ఇటుల చేయుటచే వెనుకనున్న భుజము ముందు వెలువడగలదు.

వీరత్వమును చెందుటచే గాని మూలాధారపీఠము విదారణ చెందవచ్చును. అందువలన శిరమును చేతితోపట్టుకొని సున్ని



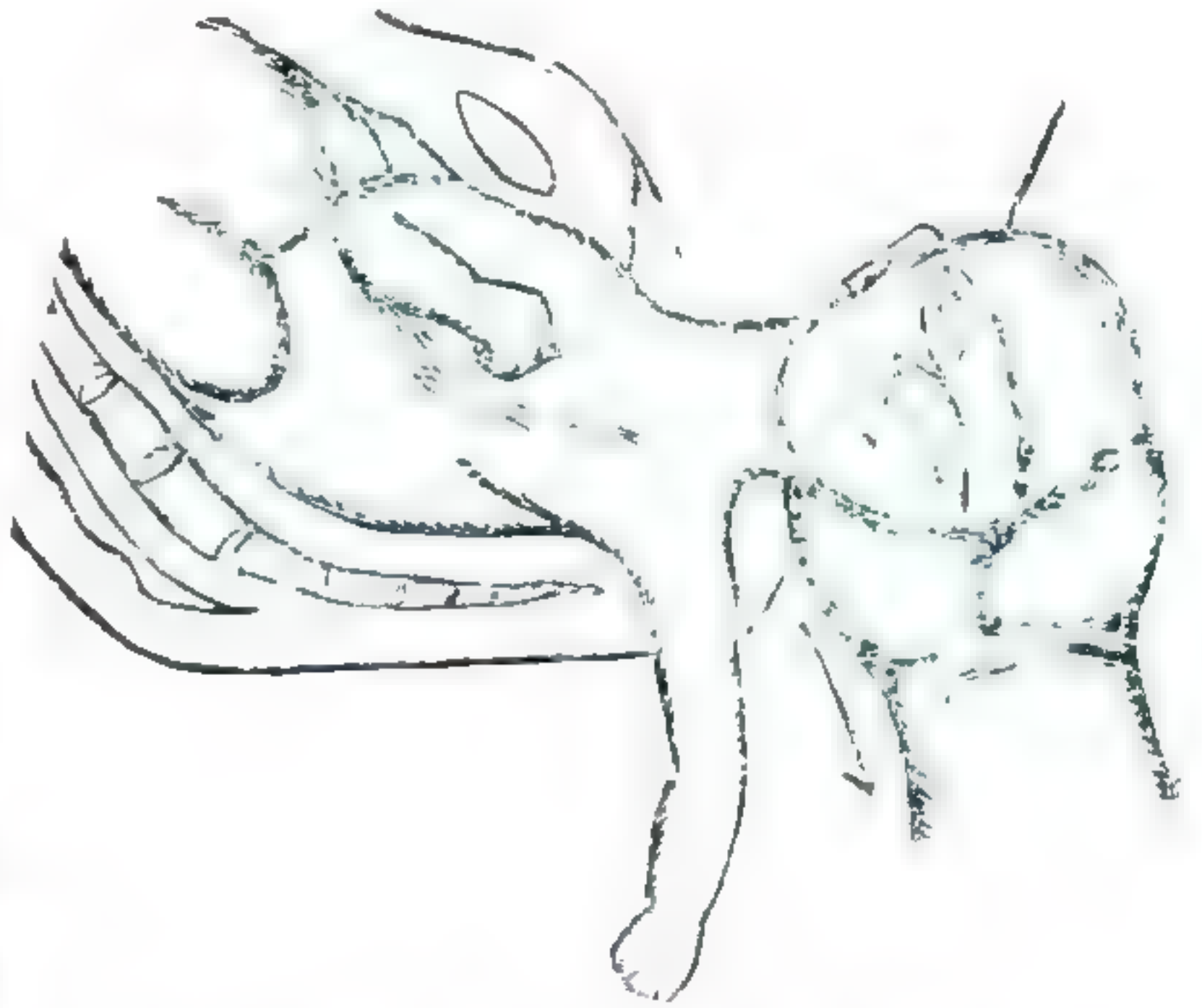
తముగ క్రిందికివంచి ముందువైపుననున్న భుజము ధగ్ధగింధికి అధోభాగమును చెందునటుల చేయవలెను.



చిమ్మట శిరమును సున్నితముగ పైకిఎత్తి, వెనుకనున్న భుజము ప్రథమమున వెలువడు నటుల చేయవలెను. సాధ్యమయినంతవరకు, వెనుకనున్న భుజమును బహిష్కరణము గావించుటకు శిరమును పైకి

80. వెనుక వైపుననున్న భుజము వెలువడుట. లాగుటచేతను, ముందునున్న భుజమును శిరమును క్రిందికి లాగుటచేతను, ప్రయత్నించవలెను.

ఇందుకుతోడు గ రాభి శయ తుంబియందు ఒత్తిడిని (Fundal pressure) కూడా కలిగించుట మంచిది. ఎప్పుడును శిశువు యొక్క కక్ష (చంక)లందు చేయిపెట్టిలాగుట మంచిది కాదు. అటుల చేయుటచే శిశువుయొక్క ప్రిగండాస్థి (Humerus) స్థానాంతరమును చెందవచ్చును.

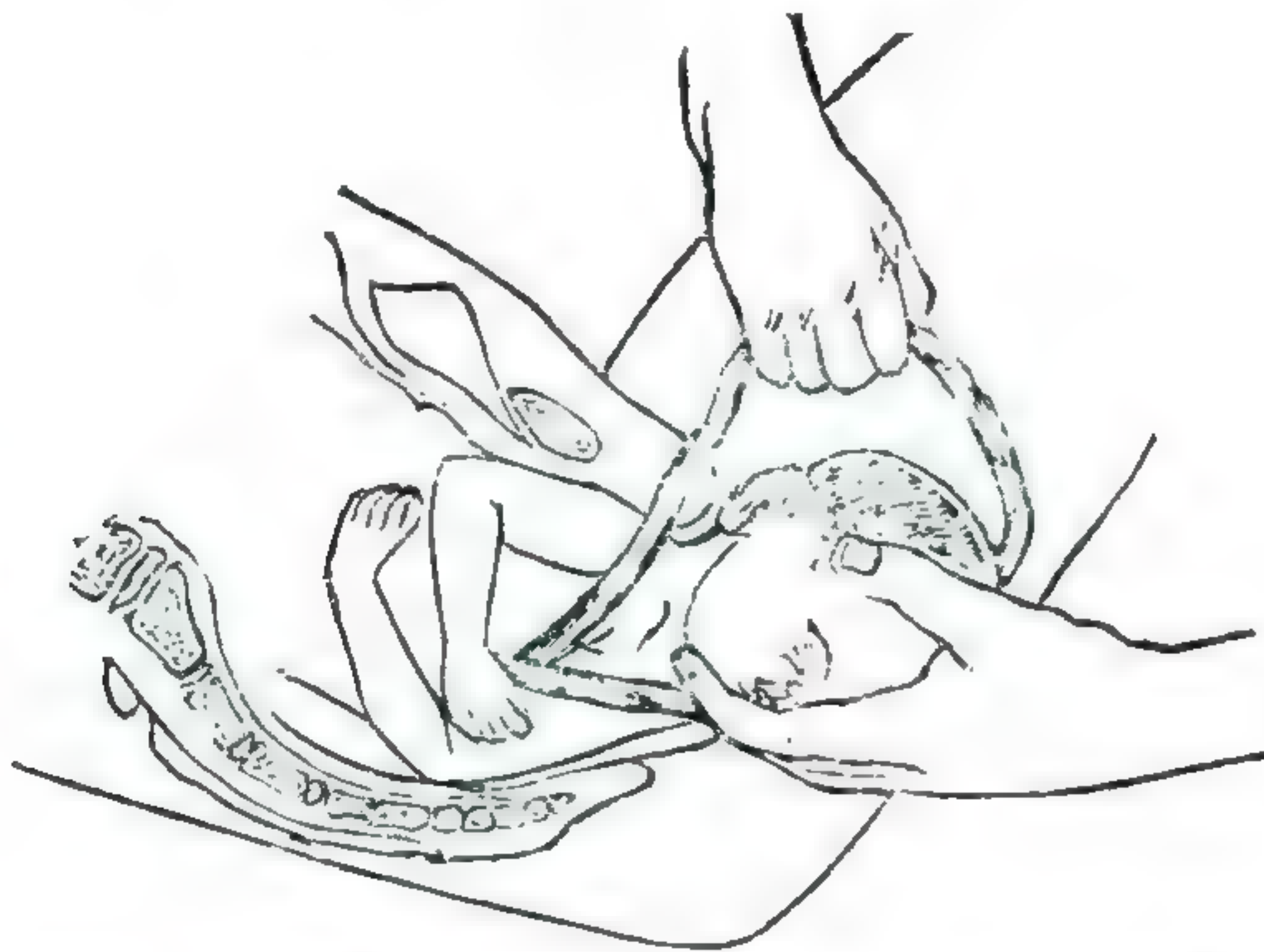


81. వెనుక వైపుననున్న భుజము వెలువడిన పొటనే, ముందువైపుననున్న భుజము వెలువడుటకుగాను శిరము క్రిందికి వంచి బడినది.



అయినను ఈ విధానమునుకూడ కొందఱాచరించుచున్నారు.

శిరము బహిర్గతమయిన వెంటనే నాభిరజ్జు మెడచుట్టును చుట్టుకొని యున్నదేమో తెలిసికొనుటకు మెడచుట్టును చేతి వ్రేళ్ళచే పరిశీలన చేయవలెను అటుల చుట్టుకొని యున్న మెడల వ్రేళ్ళతో దానిని సున్నితముగ (82వ పటములో చూపినట్లు) నదులుచేసి లాగి శిరముమీదిగ తప్పింపవలెను. మెడ చుట్టుకొని మూడు చుట్లు తిరిగియున్న మెడల, రెండు



82. మెడను చుట్టుకొనియున్న నాభిరజ్జును తప్పించు విధానము చూట్ల క్లాంపులను (Clamps) పెట్టి వాటిమధ్య దానిని కత్తిరించి మెడనుండి మెలికలను తీసివేయవలెను.

శిశుకాయ బహిష్కరణము (Delivery of the Body)

భుజములు వెలువడిన వెంటనే కాయము వెలువడుచుండును. కాయము వెలువడకపోయినచో శిశువుమొక్క ఉరమును చేతితో పట్టుకొని నెమ్మదిగ లాగవలెను, లేదా గర్భాశయ తుంబివి కింది భాగమునకు అదుమనలెను.





83. శిశుకాయము బహిష్కృతమున చెడనపుడు దానిని పట్టుకొనవలసిన విధానము. ఉరము నకును ఉదరమునకును ఒత్తిడి కలుగకుండునటుల నెటుల పట్టుకొనవలయునో గమనించవలెను.



గర్భసంగమము (విలంబము) నందు చేయకగిన ఉపాయములు

కొన్ని సందర్భములలో ప్రసవవేదనలు కలిగియు  
గర్భసంగమేర్పడి స్త్రీ ఎంతకాలమునకును ప్రసవించక ప్రస



84. సంపూర్ణముగ జననమొందిన శిశువు.

నాభిరజ్జును ఛేదించక పూర్వపు స్థితి.

ముహూర్ముహూ రవజృమ్భస్వ, చంద్రమస్వ, చాస్తరాస్తరా  
ఇత్యేన ముపదిశ స్త్యేకే.”

“తస్యేత్యాహ భగవాన్మాత్రేయః-దారుణ వ్యాయామ  
వర్జనం హి గర్భిణ్యా స్సతత ముపదిశ్యతే, విశేషతశ్చ ప్రజనన  
కాలే ప్రచలితసర్వధాతు దోషాయాః, సుషుమార్యా నార్యాః  
ముసల వ్యాయామ సమీరితో వాయుః అస్తరం లబ్ధౌ  
ప్రాణాః. హింస్యాత్, దుష్ప్రసాదాహి తస్మిన్ కాలే విశే  
షేణ భవతి గర్భిణి, తస్మాత్ ముసల గ్రహణం పరిహార్యం

వమునందు విలంబము  
కలుగు చుండుటయు  
కలదు. అట్టి పరిస్థితు  
లలో:— “నా చే  
దావీభిః సంక్లిశ్యమా  
నా నప్రజాయేత అథై  
వాం బ్రూయాత్—  
ఉత్తిష్ట ముసలమన్య  
తరత్ గృహ్నిష్వ, అనే  
నైతదులూఖిలంధాన్య  
పూర్ణం ముహూర్ము

హుః అభిజహి



ఋషయో మన్యంతే జృమ్భణం, చంక్రమణం చ పునః అను  
ష్టేయమితి \*”

ప్రసవవేదనలచే బాధపడుచున్నను, ప్రసవము కలు  
గని యెడల, ఆమెను (మంచమునుండి) లేపి రోకలిచే ధాన్య  
ముతో నింపిన రోలులో దంపించవలయుననియు, ఒడలు విరచి  
మెల్లమెల్లగ అటునిటుల తిరుగునటుల చేయవలయుననియు  
కొందరాచార్యుల అభిప్రాయము. ఇట్టి వ్యాయామముచే కలి  
గిన ఆయాసమువలన ఉదరాంతరశక్తి (Intra addominal  
Pressure) వృద్ధిచెంది తన్మూలముగా గర్భసంగమును సరి  
హరించునని వీరి అభిప్రాయము.

కాని గర్భిణికి సుఖప్రసవ మగునంతకాలము దాగుణ  
వ్యాయామము లేగదనియు, ప్రసవకాలమునందు సర్వధాతువు  
లును, దోషములును ప్రచలితగతి యందుండుననియు, అట్టివిడ  
సుకుమారియగు గర్భిణికి ముసలవ్యాయామము (రోకటితో  
దంచుట) వలన వాతము మిక్కిలి ప్రకుపితమై తనకు  
సమయము దొరకినంతమాత్రముననే ఆమెప్రాణములను  
హింసించుననియు; అట్టియెడ, ఆమెకు ఎవ్విధమయిన చికిత్స  
చేయుటకు సాధ్యపడదనియు, అందువలన ప్రసవసమయమున  
ముసలగ్రహణము పరిహార్యమగుననియు ఒడలు విరచుట,  
సంచరించుటమాత్రము చేయదగునని ఆత్రేయులు శాసించి  
యున్నాడు.



కా శ్య పు ని మ త ము

ఈ విషయమును గుఱించి కాశ్యపులు:—

“కేచి దస్యా మవస్థాయాం వ్యాయామం ముసలాదికం;  
 జ్యంభాచంక్రిమణా ద్యంచ అభిషజోబృవతే హితం॥  
 వర్జనీయంతు తత్సర్వం భగవా నాహ కశ్యపః।  
 శార్యాప్రసవకాలే హి శరీర ముపమృద్యతే॥  
 త్రయోదోషాః ప్రకుప్యంతి విచాల్యంతే చ ధాతవః।  
 గర్భిణీ తదవస్థా హి యత్నధీర్యావిశేషతః॥  
 అధికం సాకుమార్యం హి గర్భిణ్యాః కేద్యమేవచ।  
 స్రావకాలే విశేషేణ విషాద భయ సంశ్రయః॥  
 ఏకపాదోయమకులే పాదయేక ఇహ స్థితః।  
 దృష్ట్వా దుఃఖం స్త్రియస్తస్యా ఇత్యేవం బృవ తేమిథః॥  
 తస్యాస్తస్యా మవస్థాయాం వ్యాయామో న ప్రశస్యతే।  
 వ్యాయామః సేవ్యమానో హి గర్భిణీ మాశునాశయేత్  
 అతిచంక్రమణేనాపి హన్యా ద్గర్భముపస్థితం॥  
 అత్యయం ప్రాప్నుయా ధ్లోరం దేహస్త కరణం మహత్।  
 ఉపవిష్టాఽసక్తత్సా దనిర్విణ్ణాఽత్రపాన్వితా॥  
 చృద్ధస్త్రీ ద్రవ్య సంపన్నా ప్రజాయేత ప్రజాన్ధినీ॥  
 వచా లాంగలికీ కుష్ట చిరిబి త్వైల చిత్రకాః।  
 చూర్ణితం ముహురాజిఘ్రిత్ తథా శీఘ్రం ప్రజాయతే॥  
 ఆజ్ఞప్తేర్భూర్భ్రధూపం వా నమేరోర్గుగ్ధలో స్తథా।  
 అధఃప్రపద్యతే గర్భ స్తథా క్షిప్రం విముచ్యతే॥”\*



గర్భసంగ (విలంబ) మేర్పడినపుడు కొందఱు వ్యాయామమును రోకలితో దంపింపుట, ఆవలింతలు తేల్పించుట, చంక్రిమణాది క్రియలను గర్భిణిచే చేయించవలెనని నుడివిరి. కాని వీటిలో నేయొకటియు గర్భిణిచే చేయించకూడదనికాశ్యపుని అభిప్రాయము. ఎందువలననగా - స్త్రీకి ప్రసవకాలమున శరీరమంతయు నలుగగొట్టినట్లుగును. మూడుదోషములును ప్రకుపితమునఁ చెందియుండును. ధాతువులన్నియు అందువలన శిథిలీభూతమయి యుండును.

ఇట్టి స్థితిలో గర్భిణిని ప్రయత్న పూర్వకముగ కాపాడవలసి యుండును. సహజ సిద్ధమయిన గర్భిణియొక్క సౌకుమార్యమును అప్పుడు కలుగు దైన్యమును ప్రసవ కాలమున విషాద భయములతో కూడియుండును. గర్భిణిస్త్రీ ప్రసవకాలమున ఒక పాదమును యమలోకమునందును మరియొక పాదమును ప్రసవ గృహమునందును ఉంచినట్లుగ పై పరిస్థితులనుబట్టి యెంచవలసి యున్నది. కావున ఇట్టి దుఃఖభావములతో గూడిన స్త్రీని ప్రసవకాలమున వ్యాయామము చేయుటకై పురికొల్పరాదు. అట్టివ్యాయామము జేసినచో గర్భిణికి అయ్యది చాల ఉపద్రవకరమగును. అధిక చంక్రిమణముకూడ ఉపస్థిత గర్భమును పీడించును. మరియు వీటివలన ఒకప్పుడు ప్రాణాపాయముగూడ సంభవింపవచ్చును. కావున ప్రసవ మాలస్యమగుచున్నచో, ప్రసూత సిగ్గునువిడిచి తనవైనుండు వస్త్రమును విసర్జించి (దిగంబరియై) ధైర్యముగ రెండు మూడు పర్యాయములు వృద్ధస్త్రీల సహాయమున లేచి కూర్చుండినచో సుఖముగా ప్రసవింపగలుగును; అని తెలిపియున్నాడు.



మరియు వస, పొత్తిదుంప, చంగల్వకోష్ఠు, చిరిబిల్వము, ఏలకులు, చిత్రమూలము వీటి మృదుచూర్ణమును పలుమారు ఆఘ్రాణించినచో శీఘ్రముగ ప్రసవించ కలుగును. గుగ్గులు భూర్జపత్రాది ధూమమును ఆఘ్రాణించినచో సుఖముగ గర్భము నిష్క్రమణము చెందును. \*

మరియు

“పార్శ్వసంధికటీ పృష్ఠం తైలే నోష్ఠేన మక్ష్మితం  
మృద్నీయురవకర్షేయుః శనైః ప్రాజ్ఞః స్త్రీయః సుఖం॥  
దుర్బలాం పాయమే నృద్యం ఇత్యేకే నేతి కశ్యపః।  
పూర్వస్థితౌ తథైవా స్యాయవాగూం తృప్సితా పిబేత్ ॥ ♦

దగ్గరనున్న వృద్ధపరిచారికురాండు) ఆమెయొక్క పార్శ్వములకును, సంధులకును, కటీభాగమునకును, పృష్ఠము నకును ఉష్ణముగనుండు తైలమునుబూసి మెల్లిమెల్లిగా తోముచు ఆమెకు కలిగిన దుఃఖమును తొలగించి సుఖమును కలిగించవలెను. ఇట్టి సమయమున (ఆర్తివిస్మరణార్థము, మద్యపానము చేయించవచ్చునని కొందఱు చెప్పు

\* సరకాచార్యులు ప్రసవానుకూల నశ్యధూమములను గుఱించి శారీగ. అ. 8-59 లో నిటుల తెలిపియున్నాడు.

మూ. ఆధాస్యై నద్యాత్ కుష్ఠేలా లాంగలీకీ వచా చిత్రక చిరి బిల్వ చూర్ణము సాఘ్రాతుం, సా తన్మహుగ్మహు రుపజిఘ్నేత్. తథా భూర్జపత్ర ధూమం శింశపాధూమం వా, తస్యాశ్చాస్త రాస్తరా కటీపార్శ్వ పృష్ఠ స్థి దేశాన్ ఈష దుష్ణేన తైలేనా భ్యజ్య, అనుసుఖ మవమృద్నీయాత్. ఇత్యే నేన తు కర్మణా గర్భః అవాక్పరి పద్యతే.

♦ కాశ్యప సంహిత. జాతీ సూత్రీయము.



దురు. ఇదియుచితమైనదికాదని కాశ్యపుని మతము. ఏలయనగా ప్రసవావస్థయందున్న వై పరిస్థితులలో స్త్రీ మిగుల క్లేశమును పొందియుండును. అట్టి స్థితిలో మధ్యపానము మఱింత క్లేశమునకే కారణమగును కావున అయ్యది యుక్తమయినది కాదు. దప్పిక కలిగినచో యవాగును పానముచేయించుట హితమగునని కాశ్యపుని అభిప్రాయమును.

సుఖప్రసవమునకు మంత్రములు

కర్ణేచాస్యాః మంత్రమ మిమనుకూలా స్త్రీ జపేత్:—

“క్షీతిర్జలం వియతేజో వాయుర్విష్ణుః (ఇంద్రిః) ప్రజాపతిః,  
సగర్భాం త్వాం సదాపాన్తు వైశల్యం చ దిశన్తుతే.  
ప్రసూప్స్వ త్వ మవిక్లిప్తం అవిక్లిప్తా శుభాననే,  
కార్తి కేయద్యుతిం పుత్రం కార్తి కేయాభిరక్షితమ్”. \*

\* చరక. శారీర. ఆ 8-101.

సూతికాగార సంభారములలో “బ్రాహ్మణాశ్చాధర్వవేదవిదో” వేదవిదులయిన బ్రాహ్మణులు దాహారింపబడియుండుటచేతను, వేదాకచో “తస్య గర్భశల్యస్య జరాయు ప్రపాతినం కర్మసంశయన మిత్యాహు శక్తే, మంత్రానిక మధర్వవేద నిహిత మిత్యేకే, పదిదృష్టకర్మణా శల్యహర్తా అహారణ మిత్యేకే” అని తెలిపియుండుటచేతను, పూర్వకాలమునందు సుఖప్రసవములందును కష్టప్రసవములందును కూడ మంత్రోచ్ఛారణ ఆచరింపబడుచుండె నని తెలియగలదు. మరియు వైమ్యికికంటే వేదవిదుడయిన పురోహితుడే ప్రధానుడనియు, అట్టి పురోహితుని మతము ననుసరించియే బుద్ధిమంతుడగు వైశ్యుడు ప్రవర్తింపవలసియుండునని “బ్రాహ్మణేదాంగ మష్టాంగ మాయుర్వేద మభాషత పురోహిత మతే తస్మా ద్వర్తేత భిషగత్మనాన్” అని సుశ్రుతాచార్యులు తెలిపియున్నాడు. ఆందువలన ప్రథమమున పురోహితుని మంత్రము, ఆనంతరము వైమ్యికి మంత్రమును ఆచరించబడుచుండెను.

సుఖప్రసవము నిమిత్తము ఆధర్వవేదమునందు కొన్ని మంత్రము



అను నీమంత్రమును అనుకూలవతియగు పరిచారిక ప్రసూతియొక్క చెవులలో జపించవలెను “భూమి, జలము, ఆకాశము, తేజము, వాయువు, విష్ణువు, ప్రజాపతి, వీరలు నీ గర్భమును వెడలించి నిన్ను సదా కాపాడెదరుగాక నీవు కష్టము లేక కార్తికేయునకు సమానమయిన వాడును, కార్తికేయునిచే రక్షింపబడువాడును అయిన పుత్రుని కష్టమేమియు లేక ప్రసవించెదవుగాక!” అని ఈ మంత్రార్థము.

అదావారింపబడియున్నవి. ఇట్టి వానిలో కొన్నిటి నిచటచదువరుల విజ్ఞానవారము తెలిపెదము.

1. కషట్ తే పూష న్నస్మిక్ మాతా పర్యమా హేతాకృతోతు వేధాః ।

నీసృతాంసాద్యుత ప్రజాతా విపర్యాణి జహతామ్ సుతనాఉ॥

2. చతస్రోదివః ప్రదిశశ్చ తస్రోధూమ్యాఉత ।

దేవోగర్భం సమైరేయక్ తంవూర్జ్వలంతుసూతనే॥

3. సుషావ్యూతోతు వియోనిమ్ హేపయామసి ।

ప్రథయా సుషణేత్వ సువత్సం విన్నతే సృజా॥

ఇట్టి మంత్రోచ్ఛారణ వలన స్త్రీయొక్క మనస్సు ప్రసవవేదనల నుండి కొంతవరలి, ప్రసవ వేదనలు తెలియక పోవచ్చును. ప్రసవమునకు ప్రధానమయిన కాలమునకు కూడ కొంత విలంబము కలుగుచుండును. మంత్రోచ్ఛారణవలన తేలుబాధలు శమించునటులనే వీటివలనకూడ ప్రసవ బాధలు తెలియక పోవచ్చును. సుఖముగ ప్రసవము కలుగవచ్చును. మంత్ర శాస్త్రము అనగ దైవవ్యపాశ్రయ చికిత్సయందు నమ్మకమున్నవారికి ఇట్టి మంత్రోచ్ఛారణ హాస్యాస్పదము కనుపించును. త్రివిధచికిత్సలలో చరక మహర్షి దైవవ్యపాశ్రయచికిత్సను చేర్చియున్నాడు. ద్రవ్యమునకు వలెనే శబ్దమునకుకూడ ప్రభావము (శక్తి) కలదుగావున, తత్ప్రభావముచే కష్ట ప్రసవమును సుఖప్రసవముగ పరిణమింపజేయగలదనుట నిస్సందేహము. మంత్ర ప్రభావము మాంత్రికుని వాక్కుద్ధి ననుసరించియుండును.



### సద్యోజాత శిశుపచారములు

జన్మించిన వెంటనే ఆరోగ్యవంతమయిన శిశువు రోదనము చేయవలెను. రోదనము చేయకపోయినచో:—

“అథాస్య తాల్వోష్ణ కణ్ఠ జిహ్వా । పమార్జన మారభేత,  
అంగుళ్యా సుపరిలిఖితనఖియా సుప్రక్షాళి తోపఘానకార్పాస  
పిచుమత్యా, ప్రథమం ప్రమాణ్జితాస్యస్య చాస్య శిరస్తాలు  
కార్పాసపిచునా స్నేహగర్భేణ ప్రతినంఛాదయేత్, తతోఽ  
స్యానస్తరం సైన్ధవోప హితేన సర్పిషా కార్యం ప్రచ్ఛర్దనమ్\*  
శిశువుయొక్క తాలువులు, పెదవులు, కంఠము, నాలుక

వీటిని శుభ్రపఱచవలెను. చేతివేళ్ళయొక్క గోళ్లనుతీసివేసి  
శుభ్రమయిన జలములో తడిపి (పిండబడిన) ప్రత్తిని (చిటికెన)

వేలికి చుట్టుకొని శిశువు  
యొక్క తాలువులు మొద  
లైనవాటిని శుభ్రపరచి  
శ్లేష్మమును తీసివేయవ  
లెను. పిమ్మట నూనెలో  
తడుపబడిన ప్రత్తితోగల  
శిశువుయొక్క తాలు  
ప్రదేశమునుకప్పియుంచ

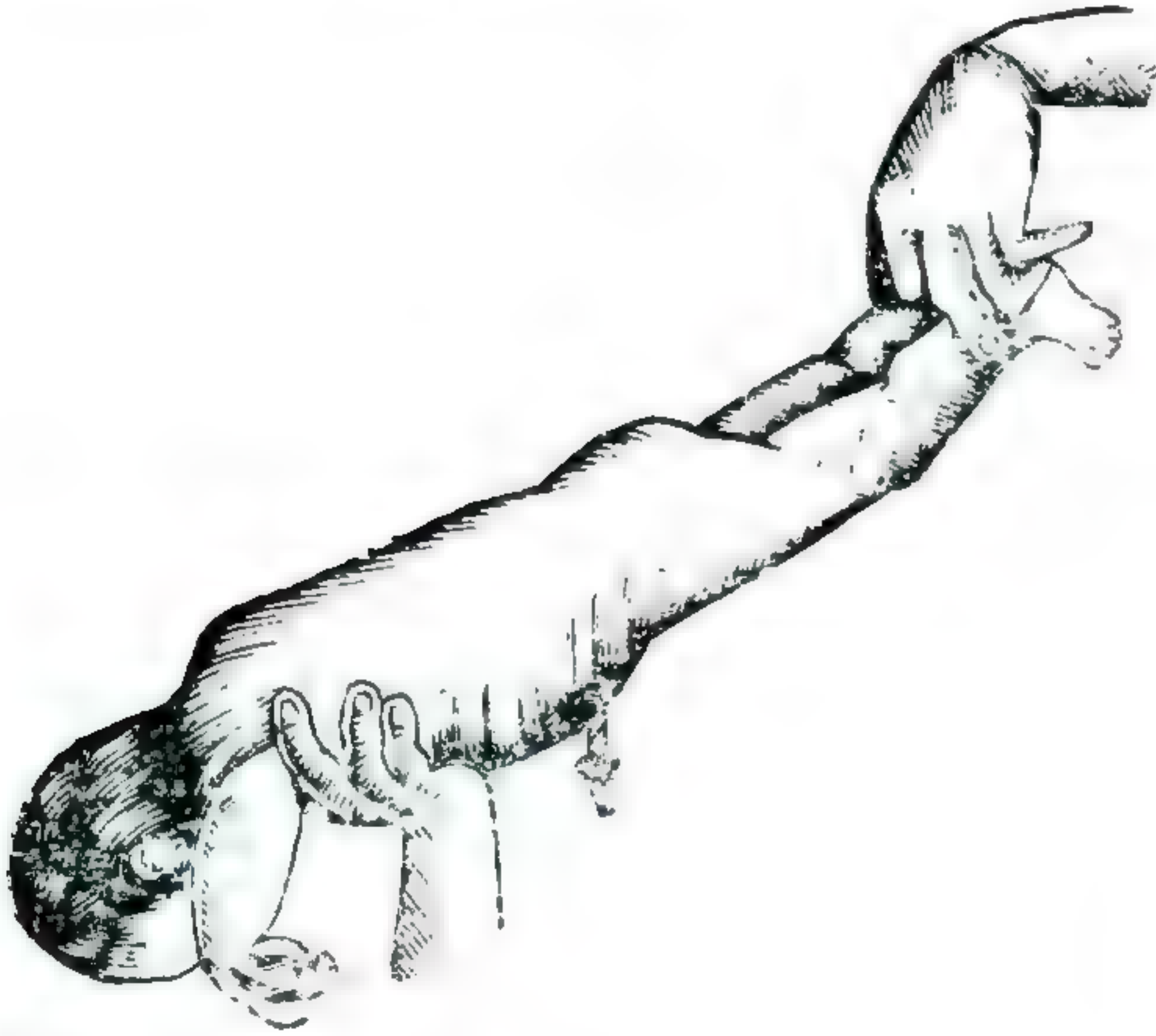


వలెను. పిదప సైంధవలవణమును కలిపిన నేతిని శిశువు యొక్క  
నాలుకకు రాచి తద్వారా వాంతిని కలిగించవలెను.

నోటినుండి కఘమునుతీయు  
టకుగాను చిటికెనవేలికి దూదినిగాని చిన్న  
వస్త్రఖండమునుగాని చుట్టుకొనవలసిన  
విధానము.



ఇటుల చేయుటచే కంఠమునందు నిరోధించియున్న శ్లేష్మము వెడలి శిశువురోదనము చేయకలిగియుండును. శిశువుయొక్క కంఠమునుండి మ్యూకస్ సక్కర్ (Mucus sucker) అని పిలువబడియెడి ఒక విధమయిన నాడీయంత్ర సహాయమునకూడ శ్లేష్మమును తీయవచ్చును. పిమ్మట శిశువును తల క్రిందికినుండు నటులను కాళ్లు పైకిండునటులను పట్టుకొని వీపుమీద మెల్లిగా



ఒకటి రెండు దెబ్బలను కొట్టుట వలన గాని, లేక చల్లటి నీటిని కొంచెముగా శరీరమునందు చల్లుటవలన గాని ఇట్టి ఉపాయములచే ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలు సలుపుట యందు కొంత ప్రేరణ కలుగుచుండును

రిగి. సద్యోజాత శిశువును రెండు చేతులతో పట్టుకొనవలసిన విధానము.

మరియు, “అశ్మనో సంఘట్టనం కర్ణయో ర్మూలే, శీతోదకేన

ఉష్ణోదకేన వా ముఖపరిషేకః (సుఖేన పరిషేకః), తథా స క్తేశ విహతాః ప్రాణాః పునర్లభేత.



కృష్ణకపాలికా  
శూర్పేణ చై నమభి  
నిష్పుణీయుః యద్య  
చేష్టస్సాస్యత్, యావ  
త్ ప్రాణానాం ప్ర  
త్యాగమనమ్, (తత్త  
త్సర్వమేవ కార్యమ్).

తతః ప్రత్యాగత  
ప్రాణం ప్రకృతిభూత  
మభి సమీక్ష్య, స్నా  
నోదకగ్రహణాభ్యాం  
ఉపపాదయేత్.”\*



87. సద్యోజాత శిశువును ఒంటిచేతితో పట్టుకొని  
విధానము.

శిశువుయొక్క కర్ణములవద్ద (ఇంతకుముందే సిద్ధముగ  
నున్న) రెండు రాళ్ళను తీసికొని ఒకదానితో నొకదానిని  
తట్టుచు ధ్వనిచేయవలెను. చల్లని నీటిచే నైనను, వేడినీటిచే  
నైనను (అనగా ఎండాకాలమున చల్లని నీటిచేతను, చలికాల  
మున వేడినీటిచేతను) శిశువుయొక్క ముఖముపై చల్లవలెను.  
అటుల చల్లుటవలన ప్రసవకాలమున అపత్యపథమునందు  
కలిగిన పీడనాదులచే క్లేశము నొందిన ప్రాణములు మరల  
స్వస్థితిని చెందకలిగి యుండును.

మరియు శిశువు చేష్టావిహీనమై యున్నచో, నల్లని  
రంగుగల వినకర్రతో యథాస్థితికి వచ్చునందాక విసరుచుండ  
వలెను. పిమ్మట అనగా శిశువుయొక్క ప్రాణములు స్వభావ



స్తితిని పొందిన పిమ్మట సుఖోష్ణజలముచే స్నానము చేయించవలెను.

నాభిరజ్జు బంధన, చేదన విధానములు

(Ligature and cutting of the cord)

శిశువుయందు ఉచ్చాస్వస నిశ్వాసలు ఆరంభము చెందిన పిమ్మట దానిని వెలకిల వీపుమీద పరుండపెట్టి నాభిరజ్జుయందు స్పందనములు ఆగిపోవువరకును వేచియుండి, ఆగిపోయిన వెంటనే శిశువుయొక్క నాభికి రెండంగుళముల దూరమువరకును రజ్జుయందుగల శ్వేతపదార్థము తుడచి అచ్చట (ఇంతకుముందే సిద్ధముగానున్న) దారపు ముక్కలలో



88. నాభిరజ్జును చేదించఁబఱసిన విధానము.

నొకదానిచే బిగువుగ కట్టవలెను. తిరిగి నాభిరజ్జును మరియొక ప్రదేశమునందు అనగా భగముఖమునకు మూడంగుళముల దూరమున మరియొక దారపు ముక్కచే గట్టిగ బంధించవలెను. గర్భమునందు మరియొక శిశువుండిన కాని రెండవ



ప్రదేశములో తిరిగి కట్టుట అవసరములేదు. అయినను రెండు ప్రదేశములందును అటుల నాభి రజ్జును బంధించుట ఉత్తమమయిన ఆచారము. పిమ్మట శిశువుయొక్క నాభివద్ద కట్టబడిన ప్రదేశమునకు  $1/2$  అం. దూరమున రెండు బంధనములకు మధ్య నాభిరజ్జును కత్తిరించవలెను. కత్తిరించుటకు పూర్వము నాభిరజ్జును ఎడమచేతి అరచేతిలో వ్రేళ్లమధ్య (రిరివ పటములో చూపిన ప్రకారము) పట్టుకొని కత్తిరించుట మంచిది. లేనియెడల పొరపాటున కత్తెర జారుటచే శిశువునకు అపాయము కలుగవచ్చును. పిమ్మట శిశువును తల్లివద్దనుండి తీసి ప్రత్యేకముగ పరుండబెట్టి “స్నానోదక గ్రహణాభ్యాం ఉపపాదయేత్” సుఖోష్ణమయిన జలముచే స్నానము చేయించవలెను.

పూర్వకాలమునందు నాభినాడి చేదనమునందు బంధించువిగాని లేక వెండివిగాని (లేక పై పూతగల మంచి లోహపు) శస్త్రముల నుపయోగించుచున్నటుల “తీక్షణ రాక్మరాజ తాయసానాం ఛేదనా మన్యతమేన అర్థధారేణ (ఉర్ధ్వధారేణ) ఛేదయేత్ \* అనెడి చరకవచనమునుండి తెలియుచున్నది.

నాభిరజ్జును ఎపుడు ఛేదించవలెను?

నాభిరజ్జుయందు స్పందనములు ఆగిన పిమ్మట దానిని ఛేదించుట వలన శిశువునకు మిక్కిలి ఉపయోగము కలదు. అటుల ఆలస్యముగ ఛేదించుటవలన శిశువుయొక్క శరీరము లోనికి 3 ఔన్సుల రక్తము మిక్కుటముగ ప్రవహించుననియు, స్పందనములు ఆగక మునుపు రజ్జును ఛేదించిన శిశువులకంటె,



ఆగిన పిమ్మట రజ్జును ఛేదించిన శిశువులు మిక్కిలి ఆరోగ్యవంతులు గను, బలవంతులుగను నుందురని బూడిన్ (Budin) మొదలైన ప్రసవశాస్త్ర ప్రవీణులు నిరూపించి యున్నారు. కొలది కాలము క్రిందటివరకును స్పందనములు ఆగినపిమ్మట నాభి రజ్జును ఛేదింపవలసినదియు, లేక శిశువు రోదనము చేయు వరకును వేచియుండి అనంతరము ఛేదింపవలసినదియు మిక్కిలి వివాదాంశమై యుండెను. ఒక పర్యాయము బంధనము గావించిన పిమ్మట దానినుండి రక్తము స్రవించుచున్న యెడల, మఱియొక బంధనమును గావించవలెను.

నాభిరజ్జును వ్యత్యస్తముగ ఛేదించినయెడల కలుగు వికారములు

“అసమ్యక్కల్పనేహి నాడ్యాః ఆయామ వ్యాయామో త్తుణ్ణికా పిణ్డలికా వినామికా విజృమ్భికా బాధేభ్యః భయమ్, తత్ర విదాహిభిః వాతపిత్త ప్రశమనైశ్చ ఉపక్రమేత గురులాఘవ మభిసమీక్ష్య” \*

నాభిరజ్జును వ్యత్యస్తముగ ఛేదించినయెడల, శిశువు యొక్క నాభిపొడవుగను, వై శాల్యముగను, ఎత్తుగనునుండును. మరియు నాభియందు ఉత్తుండిక (గోళాకారమును చెంది బుడిపి వలె నుండు అర్బుదము); పిణ్డలికా (గుండ్రముగను సమముగ నుండు అర్బుదము); పిండాలిక (అంచులు పైకిలేచియుండి మధ్య ప్రదేశము పల్లముగ నుండెడి ఒక గుండ్రని అర్బుదము); విజృంభిక (శిశువుయొక్క శరీరముతోపాటు వృద్ధిచెందుచుండెడి అర్బుదము) ఇవి ఉత్పత్తి చెందుచుండును. అట్టియెడ వీటి గురు లాఘవ తారతమ్యములను గమనించి విదాహాకరంబులును



వాతపిత్తప్రశమనములునైన జౌషధములచేచికిత్సచేయవలెను.

మరియు,

“తస్యచేన్నాభిఃపచ్యేత తాం లోధ, మధుక, ప్రసియంగు, సురదారు, హరిద్రాకల్కసిద్ధేన తైలానాభ్యజ్యాత్. ఏషామేవ తైతాషధానాం చూర్ణే నావచూర్ణయేత్”\*

నాభిరజ్జను ఛేదించిన పిమ్మట శిశువుయొక్క నాభి పుండు అయినచో, దానిని లొద్దుగు, అతిమధురము, ప్రేంకణము, దేవదారుచెక్క, పసుపు వీటి కల్కమును చేర్చి కాచబడిన క్రిమిహర తైలముచే తడిపి, పైవాటి చూర్ణమునే క్రిమిహరార్థము నాభివ్రణమునందు చల్లవలెను.

ఇట్టి వ్రణములందు శాల్మలి, త్రిఫలా, బోరిక్, మొదలగు చూర్ణములనైనను చల్లవచ్చును.

### III తృతీయావస్థనిర్వహణము

శిశువు సంపూర్ణముగ జన్మించిన కాలము నుండియు తృతీయావస్థ ప్రారంభమగును. స్త్రీ మిక్కిలి బలహీనముగ నుండిన యెడల ఉత్తేజకరౌషధముల నివ్వవచ్చును. ఈ యవస్థ యందు స్త్రీ ఒక ప్రక్కగా పరుండుటకంటె నెలకిల పరుండుట చాల ఉపయోగకరము. ముఖ్యముగా గర్భాశయ సంకోచములను ఈ యవస్థయందు వృద్ధిచేయుటకుగాను గర్భాశయతుంబి ప్రదేశమున సూతికయొక్క ఉదరపైభాగమునందు అరచేతిని అడ్డముగ పెట్టి యంచవలెను. ఇటులచేయుటచే గర్భాశయము యొక్క స్థితియు అందు సంకోచములుత్పత్తి చెందుచున్న



యు లేక ఆగిపోయినదియు తెలియగలదు. గర్భాశయము టునిటు కదులుచు పెద్దదిగనున్నటుల చేతికి తెలియుచున్న పెడల, దాని అంతర్భాగములో రక్త స్రావము కలుగుచున్నది తెలిసికొనవలెను. సంకోచముల విరామకాలమునందు గర్భాశయము స్వల్పముగ మృదుగుణమును చెందుచు, స్థిర సంకోచమును (Retraction) చెందుచున్నదియు లేనిదియు గాడ గ్రహించుచుండవలెను. గర్భాశయము మిక్కిలి మృదువుమును చెందుచుండినగాని, ఉదరమునందు హస్తముచే పీడముగాని ఉత్పాదనముగాని (Kneading and rubbing) కేయరాదు. గర్భాశయమునకు అనవసరముగ ఒత్తిడిని కలిగించినయెడల, గర్భాశయము అన్ని భాగములందును సమ్యక్ సంకోచమును చెందక, విషమముగ సంకోచమును చెందును. అందువలన గర్భాశయమునుండి అపరాబంధవిముక్తి చెందినను, గర్భాశయము విషమముగ సంకోచమును చెందుటచే కలిగిన షమాకారముచే నందే నిరోధింపబడి బహిర్గతము చెందవలదు. ఇట్టి కారణములచే తీవ్రమయిన రక్త స్రావము కలుగచ్చును. అందువలన: —

“యదా చ ప్రజాతాస్యాత్ తద్దై వేనా మవేక్షేత-కాచి స్యాః అపరాప్రిపన్నా న వేతి” \* ప్రసవము చెందిన కంటనే అచ్చట గలపరిచారికలలో నొకరు అపరా వెలువడేనా కిదాయని వీక్షించుచుండ వలెను. సాధారణముగ అపరా శువు జన్మించిన 20 నిమిషములలో వెలువడు చుండును. అన్ని సందర్భములలో బంధవిముక్తి జేంది గర్భాశయము



నుండి నిష్క్రమణము చెందియుండియు, భగమార్గ ప్రాచీరము యొక్క పేశీతంతువులు బలహీనముగ నుండి దానిని సంపూర్ణముగ వెలువరింప గల శక్తిని బొందియుండ నపుడు, భగమార్గమునందే అపరా నిలిచి యుండవచ్చును. ఇట్టియెడ భగమార్గమునుండి దానిని వెలువరింప చేయుటకు తగిన ప్రయత్నముల నాచరింప వలెను. లేనియెడల సూతికకు శూల, ఆధ్మానము, అగ్నిమాండ్యము కలుగవచ్చును.

“ప్రసూతాయా న పతితా జరరా దపరా యతి  
తదా సా కురుతే శూల మాధ్మానం వహ్నిమందతాం.”♦

అపరా బంధవిముక్త లక్షణములు

1. అపరా గర్భాశయమునుండి బంధవిముక్తిచెంది గర్భాశయమునుండి నిష్క్రమణము చెందిన వెంటనే గర్భాశయము సన్నగిలి నట్లుండును. గర్భాశయ అధఃఖండము లోనికి అపరా ప్రవేశించి యుండుటవలనను, గర్భాశయము కూడ పరిమాణమునందు చిన్నదై క్రిందికి దిగుటవలనను పొత్తికడుపు కొంచెము పైకిడుబుకి ఉన్నట్లు తెలియుచుండును. (89 వ. పటము చూడుము.)
2. భగద్వారమునుండి వెలుపలికి వ్రేలాడుచున్న నాభిరజ్జు మరికొంత క్రిందికి జారును.
3. సూతికకు అపరా శూలలు జనించును.
4. స్వల్పముగ భగమార్గమునుండి రక్తస్రావము కలుగుచుండును.



5. అన్నిటికంటెను ఈ క్రింది లక్షణము ప్రధానమయినది. భగద్వారమునుండి క్రిందికి వ్రేలాడుచున్న నాభిరజ్జను ముడతలు లేకుండులాగున కొంచెము వెలుపలికి లాగి



69. ప్రసవముయొక్క తృతీయావస్థ. గర్భాశయ అధఃఖండము లోనికి అపరానిష్కృమణము చెందుటచే కలిగిన స్థల్పమయిన ఉన్నతమున గమించుము.

రెండవచేతితో గర్భాశయతుంబిని పట్టుకొని క్రిందికి నెట్టవలెను. అటుల నెట్టుటచే గర్భాశయముకూడ క్రిందికి దిగుటవలన, వ్రేలాడుచున్న నాభిరజ్జ మరికొంత వెలువడినటుల కాన్పించును. గర్భాశయమును వదలి పెట్టునపుడు అపరాబంధ విముక్తి చెందని యెడల నాభిరజ్జ తిరిగి భగమార్గములోనికి పోవును. బంధవిముక్తి చెందినచో గర్భాశయముతోపాటు అటుల తిరిగి లోపలికిపోక అటులనే నిలచియుండును.

శిశువు జన్మించిన వెంటనే అపరా వెలువడలేదని కొందరు తొందరపడి గడబిడపడుచు దానిని వెలువరింపజేయు



టక్కుప్రయత్నించు చుందురు. శిశువు జన్మించిన కొన్ని నిమిషముల వరకును తాత్కాలికముగ గర్భాశయమునందు సంకోచములు ప్రాకృతముగ నిలచిపోవుననియు అటుల నిలచి యున్నపుడు గర్భాశయమునకు కలిగిన విశ్రాంతిని భంగపరచ రాదనియు తెలిసికొనవలెను.

సామాన్యముగా తృతీయావస్థను త్వరలో పూర్తిచేయ వలెనని కొందఱు తొందరపడి నాభిరజ్జనుపట్టి అకాలముగ లాగుట, మూత్రాశయము నందు మూత్రముచేరి యున్నదియు లేక ఖాళిగా నున్నదియు గమనించకపోవుట, గర్భాశయమును అడ్డదిడ్డముగ పిసికి విశ్రాంతి స్థితిలో నుండవలసిన దానిని అయుక్తముగ నుద్రేకపరుచుట, కలలు సంపూర్ణముగ యథా రూపముగ వెలువడినది లేనిది గమనించక పోవుట, శుచిని గమనించక పోవుట ఇత్యాది తప్పులను చేయుచుండుట సహజము.

అపరా జరాయువులు స్వభావికముగ బంధవిముక్తి చెంది సంపూర్ణముగ వెలువడునటులను, రక్తస్రావము కలుగ కుండు నటులను, గర్భాశయమునందు స్థిరసంకోచము కలుగు నటులను చేయుటయే తృతీయావస్థ నిర్వహణము నందలి ప్రధానోద్దేశ్యములు ఇందులకు:—

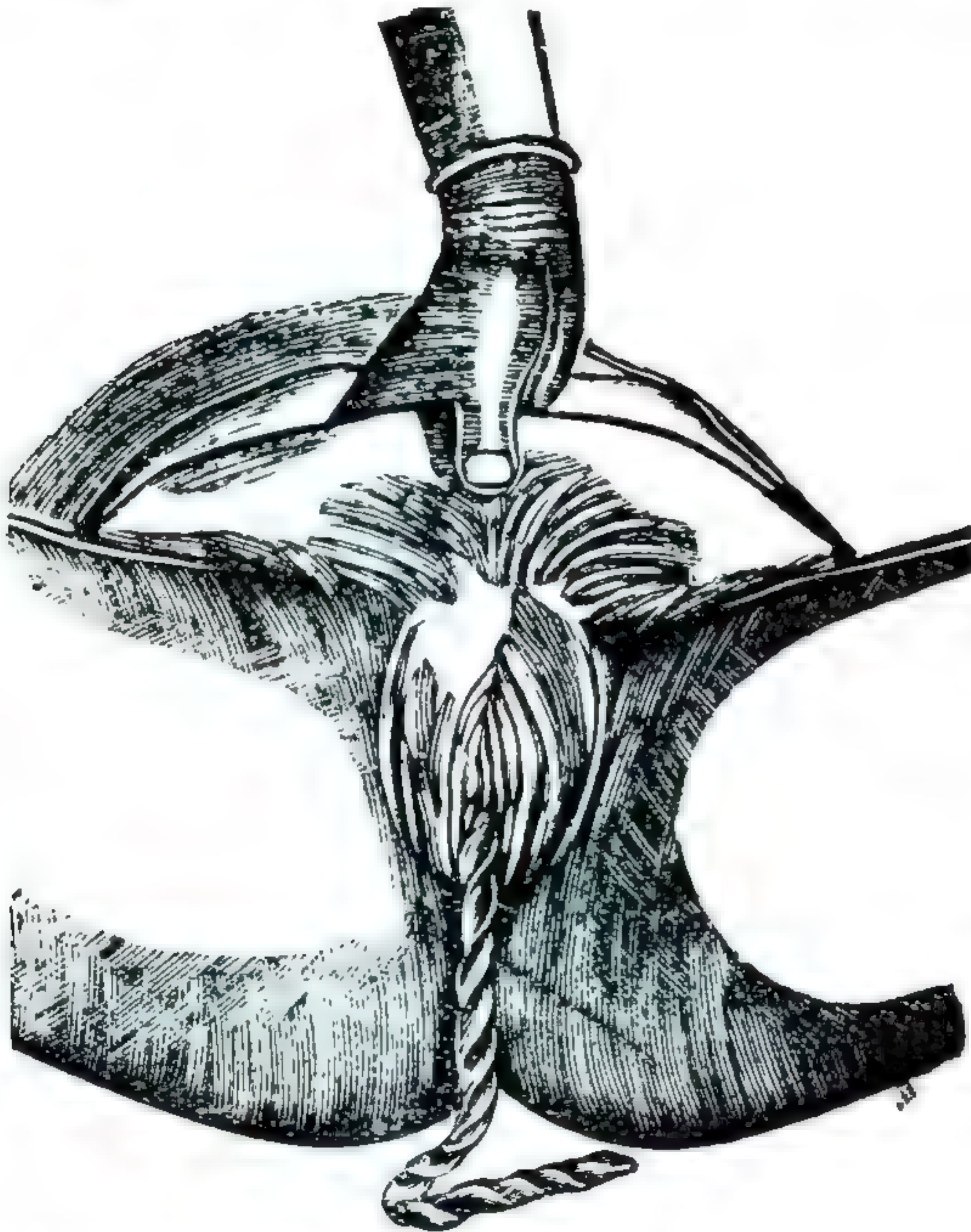
అపరాపతనము చెందనపుడు ఆచరించవలసిన విధానములు

“తస్యా శ్చేదపరా న ప్రపన్నాస్యాత్ అథైనా మన్యత మా స్త్రీ దక్షిణేన పాణినా నాభే రుపరిష్టాత్ బలవన్నిపీడ్య



సవ్యేన పాణినా పృష్ఠత ఉపసంహృత్య తాం సునిర్ద్ఘాతం నిర్ద్ఘను యాత్” \*

అపరా వెలువడకుండిన యెడల పరిచారికలలో నొకరు ప్రసవించిన స్త్రీ యొక్క నాభికిపైభాగమున ఆమె కుడిచేతితో

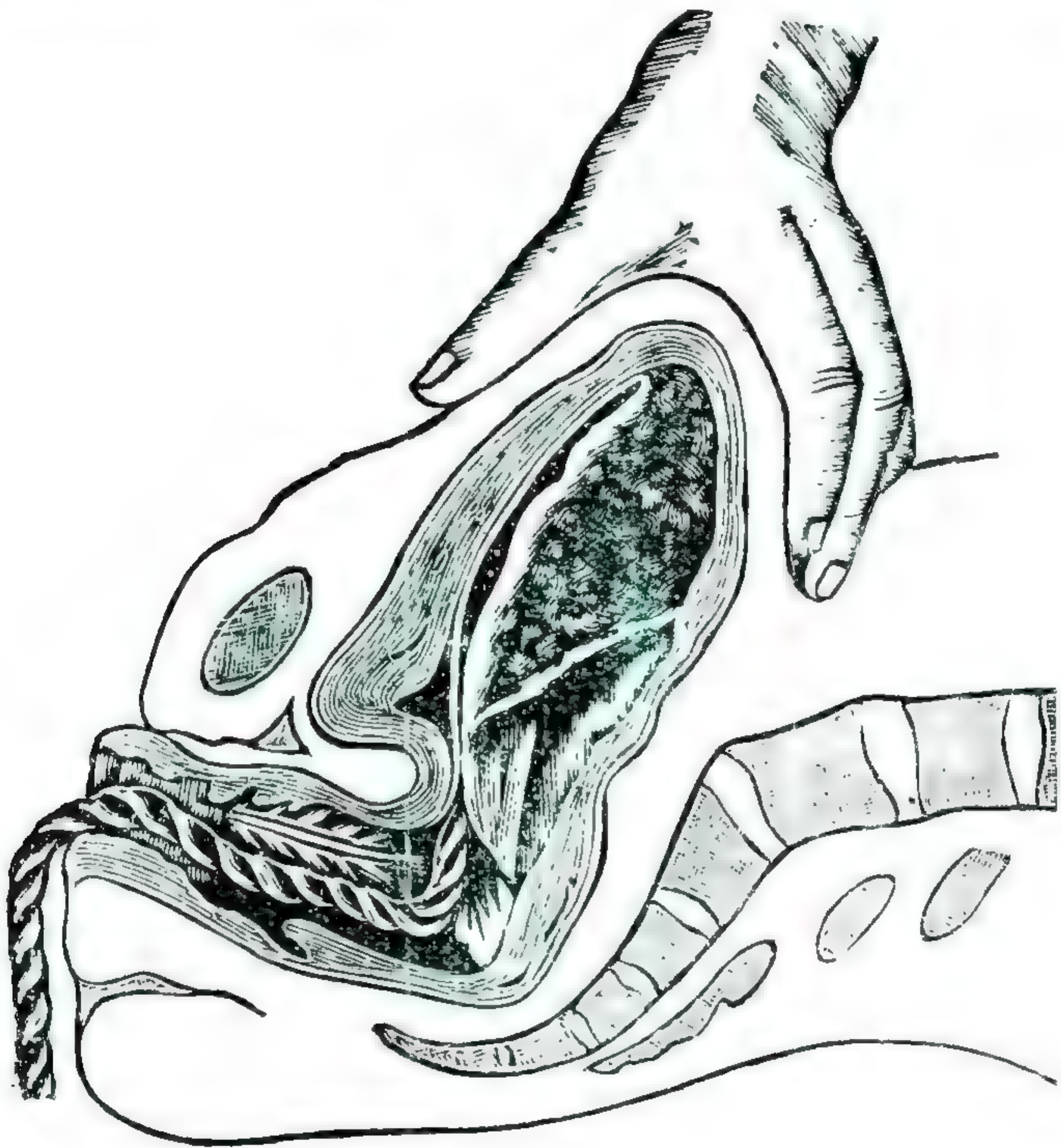


90. క్రీడీవిధానముచే అపరాను బహిష్కరిణ మొనర్చుట.

బలముగపిసికి ఎడమచేతితో నడుమును పట్టుకొని పిసుకుచు బాగుగ విదలించవలెను. ఈ విధానమే కొలదిమార్పులతో క్రీడీవిధానము (Crede's method) అని పాశ్చాత్య ప్రసూతి



తంత్రములందు వర్ణింపబడియున్నది. ఇందులకు గర్భాశయమును 90 వ. పటములో చూసిన ప్రకారము ఉదరము



### 91. కీర్తివిధానము.

90 వ పటముయొక్క అనుబంధ చిత్రము.

మీదినుండి కుడిచేతి వ్రేళ్లతో వెనుకను, బొటనవ్రేలితో ముందును, నీ రెంటిమధ్య అనగా అరచేతితో తుంబిని పట్టుకొని, గర్భాశయము సంకోచావస్థ యందున్నపుడు ముందునుండి వెనుకకు (From before back-



wards) పిసుకుచు (Squeeze) అదే సమయమున క్రింది వైపునకు వెనుకముఖముగ (Downwards and backwards) శ్రోణి గుహాంతర్ద్వార అక్షము యొక్క (Axis of the Pelvic inlet) మార్గమున సున్నితముగ నెట్టవలెను. ఇటుల ఒకటి రెండు పర్యాయములకంటె చేయకూడదు. మరియు నీ యొకటి రెండు మారులయినను గర్భాశయము సంకోచావస్థ యందున్న కాలమునందే ఆచరించవలెనుగాని విరామకాలమునందు ఆచరించకూడదు. మరియు గర్భాశయమును 90, 91 పటములలో చూపినప్రకారము తుంబిని అరచేతితో ముందువెనుకలలో పట్టుకొనవలయునే కాని ప్రక్కలయం దెప్పుడును పట్టుకొనరాదు. అటుల ప్రక్కలయందు పట్టుకొని ఒత్తుటచే, బీజాశయములకు ఒత్తిడికలిగి సూతికకు మూర్ఛ (Shock) ను కలిగింపవచ్చును. ఎట్టి పరిస్థితులందైనను అపరా పతనము చెందని యెడల, నాభిరజ్జునుపట్టి యీడ్వరాదు.

మరియు “అథస్యా ప్లాస్ట్యాః శ్రోణి మాకోటయేత్, అస్యాః స్పిచా ఉపసంగృహ్య సుషీడితం పీడయేత్.” \*

ప్రసూతికయొక్క పిరుదల ప్రదేశమునందు కాళ్ళ మడిమలచే బాగుగ నదుమవలెను.

“అథస్యాః వాలవేణ్యాకణ్ఠ తాలుపరి మృశేత్” •

పిమ్మట ఆమెజడయొక్క చివరభాగమును తాలువులు కంఠములోనికి ప్రవేశ పరచవలెను. ఇటుల వెంట్రుకను ఆమె నొటియందు ప్రవేశ పరుచుటచే ఓకరింతలు కలిగి

\* చరక శాస్త్ర. అ. 8-106

• డిటా



తద్వారా ఉదరాంతర్బలము (Intra-abdominal pressure) హెచ్చుగును. అనంతరము అపరా బయలు వెడల గలదు.

మరియు “భూర్జపత్ర కాచమణి సర్పనిర్మోక్తై శ్చాఽస్యాః యోనిం ధూపయేత్” \*

భుజపత్రి, గాజామణి, పాముకుబుసము వీటిని చేర్చి భగముఖమునందు ధూపము వేయవలెను.

అపరాపతనమునకు పానాదులు

“కుష్ఠతాలీసకల్కం బల్బజయూషే (బల్బజక్వాధే) మైరేయ సురామణ్డే తీక్షణకాల్మథే వా యూషే మణ్డూకపర్ణి పిప్పలీ సమ్పాకే వా సంప్లావ్య పాయయే దేనామ్”

చెంగల్వకోష్ఠు తాలీసపత్రము ఈ రెంటిని కల్కము చేసి బల్బజకషాయము నందై నను మైరేయము నందై నను, సురామండము నందై నను ఉలవకట్టు నందై నను మండుకపర్ణి పిప్పళ్ళనుచేర్చి తయారుచేసిన కషాయము నందై నను కలిపి ఆమెను త్రాగించ వలెను.

మరియు

“తథా సూక్ష్మవలా కిలిమ కుష్ఠ నాగర విడంగ కాలాగరు చవ్య పిప్పలి చిత్రక ఉపకుంచికా కల్కం... .. పాయయేత్”

చిన్నయేలకులు, దేవదారు, చెంగల్వకోష్ఠు, శుంఠి, వాయు విడంగములు, కృష్ణాగరు, చవ్యము, పిప్పళ్లు, చిత్రమూలము, జీలకఱ్ఱ వీటి కల్కమును త్రాగించవలెను.



అపరాపతనమునకు తైలపిచు, ఆస్థాపనవస్తి ప్రయోగములు

“శత పుష్పా కుష్ఠ మదన హింగు సిద్ధస్యచైనాం తైలస్య పిచుంగ్రాహయేత్, అతశ్చైవానువాసయేత్, ఏతేరైవ చా ప్లావనైః ఫలజీమూతక ఇత్వాకు ధామార్గవ కుటజ కృతవేధన హస్తీపిప్పిల్యుపహితైః ఆస్థాపయేత్. తదాస్థాపనమస్యాహి సహ వాతమూత్రపురీషైః నిర్హరత్యపరా మాసక్తాం వాయో రను లోమగమనాత్, అపరాం హి వాతమూత్రపురీషాణ్య న్యాని చాఽస్తర్బహి ర్మార్గాణి సజన్తి”\*

సదాపగింజలు, చెంగల్వకోష్ఠు, మ్రింగకాయ, ఇంగువ వీటితో తయారు చేయబడిన తైలములో తడిపిన ప్రత్తిని (Tampoon) భగద్వారము నందుంచవలెను. మరియు నా తైలము చేతనే అనువాసన వస్తిని చేయవలెను. మరియు మ్రింగకాయ, దేవదాళి, చేదుసొర, చేదుబీర, కొడిశ పాల విత్తులు, గజిపిప్పిలు వీటి కల్కమును బల్బజ కషాయములో కలిపి ఆస్థాపనవస్తిని చేయవలెను. ఇట్టి ఆస్థాపనవస్తి ప్రయోగముచేత బంధింపబడియున్న అపరాను వాత మూత్రపురీషములతోసహా బయలు వెడలును. బహిర్గతముచెందు స్వభావముగల వాత మూత్రపురీషములును, ఇతరములును అపరాను ఆశ్రయించి, దానిని బంధించి యుండును. ఆస్థాపనవస్తిచేత వాతమునకు అనులోనుగతి కలిగి మూత్రాదులను అపరాను బహిర్గతము గావించుచుండును.



ఇట్టి వస్త్రవిధానమును గూర్చి:—

“గర్భిణీంతు న్యుబ్జ మాస్థాపయే దనువాస యేచ్ఛ, తథాఽస్యాః వివృతమార్గతయాసమ్యగౌషధమును ప్రవశతీతి.”

గర్భిణికి (నూతికకు) ఆస్థాపన అనువాసన వస్త్రకర్మలను చేయునపుడు కాళ్లుముడుచుకొని బూరగిలపరుండనునిచి వాటిని ప్రయోగించవలె ననియు అటులచేయుటచే మార్గము వివృతమయి అడ్డులేక ఔషధము ధారాళముగ లోపలికి ప్రవేశించు ననియు అష్టాంగ సంగ్రహకారుడు తెలిపియున్నాడు.

“వాతోల్బణేషు దోషేషు వాతేవా వస్త్ర రిష్యతే” వాత ప్రధానముగనుండు రోగములలో వస్త్రమిగుల ప్రశస్తమయినది గావున, ఇట్టి సందర్భములలో వస్త్రప్రయోగము సదా ఆచరణీయమైనది.

“శతాహ్వ సర్వపాఽజాజి శిగు తీక్షణక చిత్రికైః,  
స హింగు కుష్ఠ మదనైః మూత్రే క్షీరే చ సార్వ పమ్.  
తైలం సిద్ధం హితం పాయకా యోన్యాం వాప్యనుపాసనమ్,  
శతపుష్పా వచా కుష్ఠ కణా సర్వప కల్కితః.  
నిరూహః పాతయత్వాశు స స్నేహాలవణోఽపరామ్,  
తత్సంగే హ్యనిలోహేతుః సా నిర్యాత్యాశు తజ్జయాత్.”\*

సదాప, ఆవాలు, ఓమము, మునగపట్ట, మిరియాలు, చిత్రమూలము, ఇంగువ, చెంగల్వకోష్ఠ, మ్రొంగకాయ వీటిని అన్నిటిని కల్కముచేసి గోమూత్రము, గోక్షీరము ఆవనూనె వీటిలో కలిపి తైలముగా సిద్ధముచేసి, ఆ తైలమును గుదము నందై నను, యోనియందై నను అనువాసనవస్త్ర గావించవలెను.



లేదా సదాప, వస, చెంగల్వకోష్ఠ, పిప్పళ్లు, ఆవాలు నీటి యొక్క కల్కమును, స్నేహ, లవణములతో చేర్చి నిరూహ వస్తిని చేయవలెను. ఇట్టి వస్తికర్మలచే అపరాబంధవిముక్తి చెంది అనులోమమును చెందగలదు. \*

\* ఇందును గుఱించి వాగ్భటులు తన అష్టాంగహృదయములో నీ క్రింది విధమున తెలిపియున్నారు.

“ధూపయే ద్గర్భసంగేతు యోనిం కృష్ణాహి కంచుకైః,  
హిరణ్యపుష్పీ మూలంచ పాణి పాదే ధాగమేత్.

సువర్చలాం విశల్యాం వా జరాయ్యపతనేనీచ,  
కార్యమేతత్ తథోత్తి ప్య బాహ్యోరేనాం వికంపయేత్.  
కటిమా కోటయే త్వర్ణ్యాన్పిచా గాఢంనిపీడయేత్,  
తాళకంఠ స్పృశే ద్వేణ్యామూర్ధ్నిదద్యాత్ న్నుహీపయః.

భూర్జలాంగ లీకీతుఁబి సర్పత్వక్కుప్తసర్పపైః,  
పృథక్ ద్వాభ్యాం సమస్తైర్వా యోనిలేపనధూపనమ్.

కుప్త తాలీసకల్కం వా సురామణ్డేన పాయయేత్,

యూషేణగాకులతా నాఁబిభ్యజేనాఽఽసవేన. శా. ఆ. 1 83-87

గర్భము బైట వెడలక లోపలనే నిరోధింపబడియున్నపుడు, కృష్ణ సర్పము యొక్క కుటుసమును భగముఖమువద్ద ధూపము వేయవలెను. హిరణ్యపుష్పి, సువర్చల, విశల్య, వీటి వేరులను ప్రమాణియొక్క పాణి పాదములకు కట్టవలెను. అపరా జరాయువులు ప్రపతనము గాకున్నను ఈ క్రియలనే నాచరించవలెను.

మరియు, అపరాపతనము చెందనపుడు, నూతిక యొక్క రెండు చంకలలో చేతులను పెట్టి లేవనెత్తి కదలించవలెను. నడుమును పలుమారు పిడికిలితో నున్నితముగ గుద్దుచుండవలెను. కటి ప్రదేశమును చేతులతో



ఇట్టి విధానములచే అపరా వెలువడనియెడల,

“కుశలాపాణినాఽక్తేన హరేత్ క్షప్తనభేన వా,  
ముక్తగర్భాఽపరాం యోనిం తైలేనాంగం చ మర్దయేత్”\*

పరిచారికలలో నేర్పరియగు పరిచారిక చేతిగోళ్యను కత్తిరించుకొని, “ఘృతేన కల్కికృతయా శాల్య ల్యతసి” బూరుగబంకను, అవిశబంకను ఘృతముతో కల్కముగావించి దానిని చేతికి పూసుకొని (భగమార్దముద్వారా గర్భాశయాంతరాలయములోనికి చొప్పించి) కృత్రిమముగ వెలిపరచి అనంతరము భగముఖమునందును, శరీరమునకును తైలమునుబూసి

గట్టిగ పీడనము గావించవలెను. తాళపులు, కంఠము వీటిని (నూతిక యొక్క) జడచేతి తాకించవలెను. శిరమునందు జెముడుపాతి నుంచవలెను. ధూర్జపత్రిము, పొత్తిరుంప, చెడుసొరవేరు. పామకుబుఱము, చెంగల్య కోమ్మ, ఆవాలు అను నీ ద్రవ్యములను, నొక్కొక్క దానినైనను కొన్నిటి, నైనను, లేక అన్నిటినినైనను కల్కముచేసి భగమునకు లేపనము చేయవలెను. లేదా పైనాటిని భగముఖమునందు ధూపమువేయవలెను.

మరియు చెంగల్యకోమ్మ, తాలిసః త్రిని కల్కముచేసి సురామణ్డముతో కాని, ఉలవకట్టుతో కాని, లేక బిల్వసవముతో గాని మైకల్కమును త్రాగించవలెను.

కేవలము ఎమకలు మాత్రము మిగిలి కొమ్ములతోనున్న ఆవుతల కాయను నూతికా గారము నందు పైన కట్టుటచే తత్తణుము స్త్రీ ప్రసవించునని భావమిశ్శుడు ఇటుల తెలిపియున్నాడు.

“కరంకీధూత గోమూర్తా నూతికా భవనోపరి

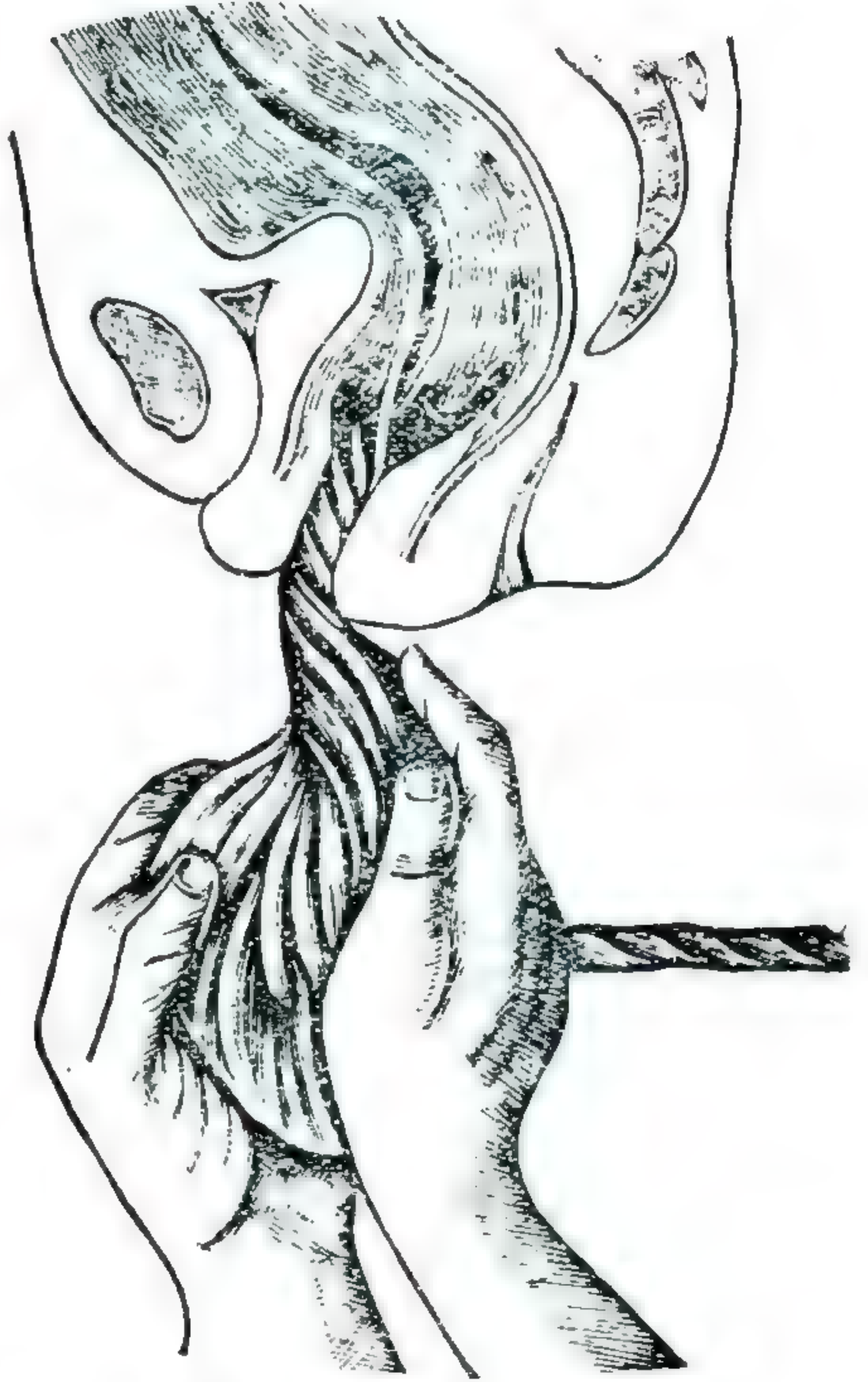
స్థాపితః తత్తణు స్నార్యాః సుఖం ప్రసవ కారకః.”

\* అష్టాంగహృదయము, కార. అ. 1-91.



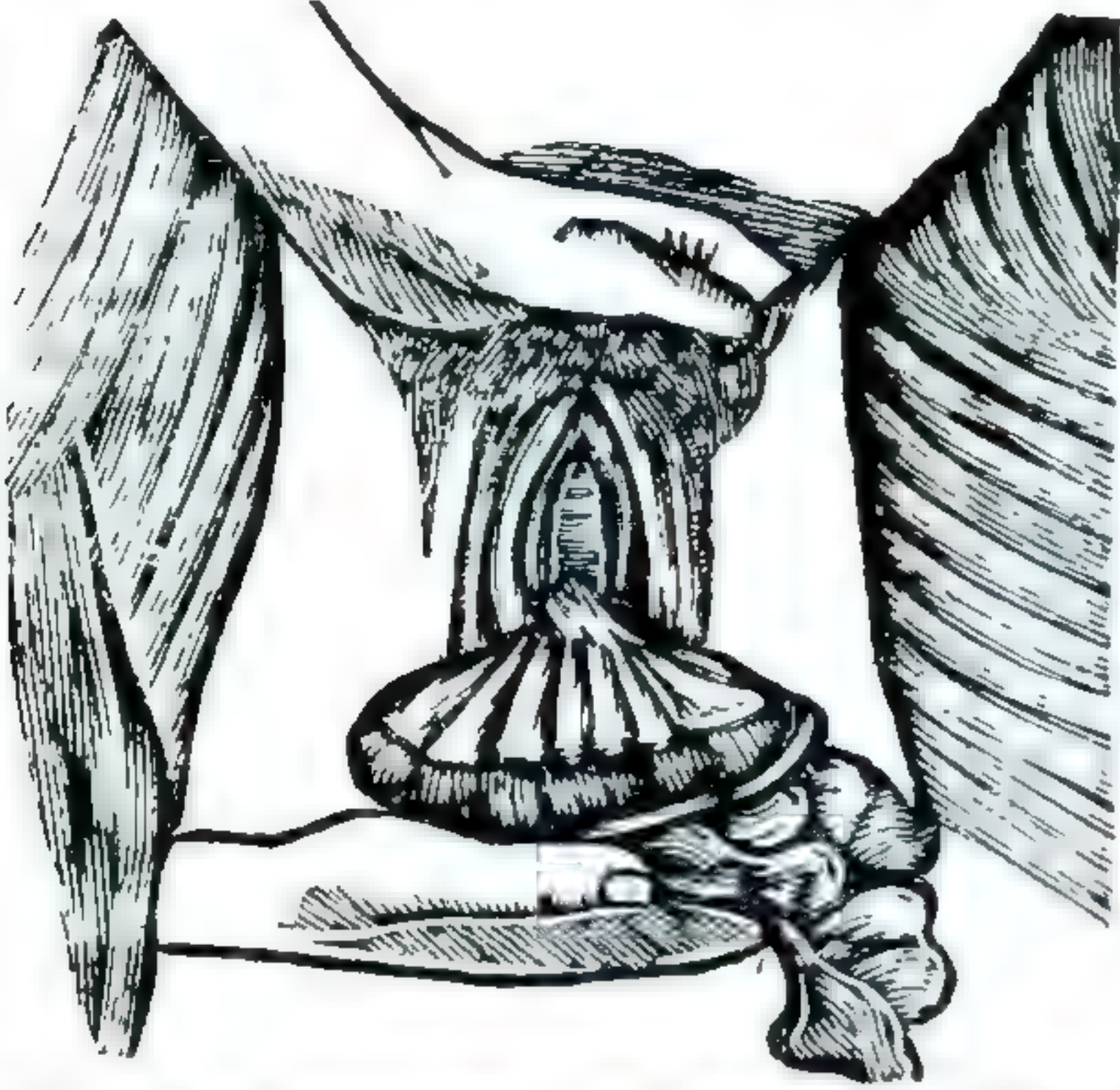
సున్నితముగ మర్దనచేయవలెను. అపరాను హస్తముచే బంధ విముక్తిగావించి వెలిదీసెడి విధానములను మధ్యమభాగములో వర్ణించియున్నాము. అచ్చట చూడనగును.

అపరా భగద్వారము నుండి వెలువడుచున్న పుడు, దాని యొక్క భారముచే కలలు భిన్నము చెందవచ్చును. అటుల కలలు భిన్నము చెందకుండునటుల అపరాను చేతులతోపట్టుకొని, దానిని ఒక వైపునుండి మఱియొక వైపునకు ప్రక్కపటములో చూపిన ప్రకారము చుట్లు చుట్లుగ కలలు ఒక రజ్జు రూపమును పొందులాగున త్రిప్పుచు వెలువరించవలెను. ఇటుల త్రిప్పుటచే కలలు భిన్నము చెందక క్రమముగ వెడల గలవు.



92. అపరా జలవడు నపుడు దానిని త్రిప్పువలసిన పద్ధతి గమనించుము.





కొన్ని సందర్భములలో భగద్వారము వద్దనే అపరా జరాయువులను చేతులతో ప్రక్కపటములతో చూపిన ప్రకారము పట్టుకొన వలసియుండును.

93. భగద్వారమువద్ద అపరాను పట్టుకొనవలసిన విధానము.  
ఎడమచేయ్యి తుంబిమీద నుండుట గమనించుము.

అపరా పరీక్షావిధానము

అపరాను ఒక పరిశుభ్రమయిన బేసినులోనికి పట్టవలెను. అటుపిమ్మట మఱియొక బేసిన్యందు నిర్మలమయిన నీటిని బోసి అందు అపరాజరాయువులను వేయవలెను. పిమ్మట అపరాయును, కలలును సంపూర్ణముగ బయలు వెడలినదియు, లేక కొంతభాగము (తెగినముక్కలు) గర్భాశయమునందే నిలిచియున్నదియు తెలిసికొనుటకు ప్రయత్నించవలెను. అపరాను రెండుచేతులతో మాతృతలము (Maternal surface) పైకియుండునటుల పట్టుకొని అందుగల పిండములు (Lobes) అన్నియు క్రమముగ నున్నదియు, లేక కొన్ని తెగిపడి గర్భాశయమునందే నిలిచియున్నదియు చూడవలెను. ఇందులకు అపరాను స్వల్పముగ ఒత్తుటచే తెలియగలదు. అందు యే భాగమయినను తెగిపోయినచో, అటుల ఒత్తుటచే నొక పిండము నకును మఱియొక పిండమునకును మధ్యను గల ఖాళీప్రదేశము



అటులనే నిలచియుండును. అన్నిపిండములును ఉన్నయెడల నటు లుండక, ఒక దానికొకటి దగ్గర దగ్గరగా అంటుకొని యుండును. పిమ్మట ||అపరాను బేసిను యందుంచి కలలను



94. అపరాపరీక్షా విధానము. చేతిని కలాధస్త్రీగానికి ప్రవేశపరచి అపరా మాతృతలము పైకుండులాగున పట్టుకొనుటను గమనించుము.

రెండు వైపులను రెండుచేతులతో సంచివలె పట్టుకొని శిశువును గర్భోదకమును వహించి యుండగల అవకాశమును



అయ్యువి కలిగియున్నదియు లేనిదియు, నెచ్చటనైనను అయ్యువి చిరిగినట్లున్నదియు లేనిదియు పరిశీలించవలెను. అటుల చిరిగినట్లుగాని, చిన్నవిగగాని యున్నట్లు తెలిసినయెడల అపరా యొక్క అంచులనుండి కలలలోనికి రక్తవహస్రోతస్సులు యేవి యైనను ప్రసరించి యున్నవేమో తెలిసి కొనవలెను. అటుల రక్తవహస్రోతస్సులు కాన్పించినచో నయ్యది 'ద్విఖండఅపరా' (Secondary or Succenturiate Placenta) అయి యుండునని తలపవలెను.

### క లా ని రో ధ ము

గర్భకలలు గర్భాశయమునందు నిలచి యున్నచో, నయ్యవి తీవ్రమయిన రక్తస్రావమును కలిగించును. కనుక వాటిని వెలువరింపజేయుటకుగాను జీరకాద్యరిష్టము, హింఘ్వాష్టకచూర్ణము, యర్గట్ పీటిలో దేనినైనను స్వల్పమాత్రలలో నుపయోగించవచ్చును. సూతికారణస్సు (Lochia) లో కలలు బహిర్గతము జెందవచ్చును. కాని అనివార్యమయినపుడు తప్ప మరెన్నడును చేతులను అపత్యపథమునందు చొప్పించి వాటిని వెలిదీయుటకు బ్రయత్నించరాదు.

### మూ లా ధా ర పీ త ప రీక్ష

ప్రతి ప్రసవమునందును (సుఖప్రసవముగాని కష్టప్రసవముగాని) మూలాధారపీతము విదారణ చెందియున్నదియు, లేనిదియు పరిశీలించవలసియుండును. విదారణచెందినచో, ఆ ప్రదేశమునందు వెంటనే సీవ్యకర్మ నాచరించవలసియుండును. వెంటనే ఆచరించకపోయినను, పన్నెండుగంటల కాలములోపల నయినను ఆచరించవలెను. ఆలశ్యముచేసిన



కొలదియు వ్రణము మానుటయందు కష్టము కలుగుచుండును. మూలాధారపీతమును పరీక్షచేయునపుడు ఆ ప్రదేశమునందు వెలుతురు పడులాగున యుంచి ఓవ్వుములను విడదీసి క్రిమిహర మయిన బొంబాయిలచే మిశ్రముగావింపబడిన జలములో తడిపి, (పిండి)న దూదిచే భగద్వారమును శుభ్రపరచి, చూపుడు వేలికి రబ్బరుఆంగుళి కవచనమును (Finger Glove) ధరించి ఆ వేలిని భగమార్గమునందు చొప్పించి పశ్చిమప్రాచీర మను పరీక్షచేయవలెను. మూలాధార పీతపరీక్షయు, దాని సీవ్యకర్మయు, ద్వితీయావస్థ అనంతరమును, అపరాపతనము చెందకపూర్వమును చేయవచ్చును. అయినను, అపరాపతనము చెందిన పిమ్మట మాత్రమే చేయుట యుక్తముగ నుండగలదు.

గర్భాశయ సంకోచబంధములను అపరాపతనానంతరము ఇవ్వవలయునేగాని, అంతకు పూర్వ మెప్పుడును ఇవ్వరాదు. అపరా పతనానంతర మయినను, గర్భాశయము స్వాభావికముగ సంకోచము చెందని పరిస్థితులలో మాత్రమే వాటిని వాడవలసి యుండునే కాని, గర్భాశయము స్వభావికముగా సంకోచము చెందునపుడు వాడుట అనవసరము.

సూతికా శుద్ధి

(Cleaning up of the patient)

పిమ్మట ప్రసూతికయొక్క భగమును పరిశుభ్రపరచ వలసి యుండును. ఇందులకు ఆమెను యొక పార్శ్వమునందు పరుండునట్లు చేసి, తొడలను కొంచెము దూరముచేసి  $\frac{1}{2}\%$  లైసాల్ సోల్యూషన్ లో తడుపబడిన దూదిముక్కలచే శుభ్రముగ తుడవవలెను. ఒకమారు వాడిన దూదిని తిరిగి సోల్యూ



షనులో ముంచి వాడకూడదు. శుభ్రపరచునపుడు యెప్పుడును ముందుండి వెనుకవై పునకు ఒక మార్గమున తుడవవలెనే గాని, ముందు వెనుకలకును, ప్రక్కప్రక్కలకును అటునిటుల గజిబిజిగ తుడవరాదు. ప్రసవమంతయు పరిశుభ్రమయిన పద్ధతులలో నడుపబడిన యెడల, లఘుభగోష్ఠములను విడదీసి లోభాగమును శుభ్రపరచ నవసరములేదు. వాటిని మూసియే శుభ్రపరచవచ్చును.

అవరా పతనానంతరము భగమార్గమునందు ఉత్తర వస్తిని (Vaginal douche) చేయుట ఉచితమా అనుచితమా అనెడి విషయము కొంత వివాదాంశమై యుండెను. భగమార్గమును విశేషపర్యాయములు హస్తములచే పరీక్షచేసి నపుడు మాత్రము క్రిమిసంపర్కమును నిరోధించుటకుగాను ఉత్తర వస్తిని చేయుట యుచితమని కొందఱి యభిప్రాయము. ఉత్తర వస్తిని చేయునపుడు జలము గర్భాశయాంతరాలయము లోనికి ప్రవేశించ కుండునటుల చేయవలసియుండును. గర్భాశయము లోనికి హస్తమునుగాని యంత్రమునుగాని ప్రవేశపరచి నపుడు గర్భాశయాంతరాలయము లోనికి ఉత్తర వస్తిని (Intra Uterine Douche) చేయవచ్చును. భగమార్గము లోనికి ఉత్తర వస్తిని చేయుటవలన,

1. గర్భాశయమునందును, భగమార్గమునందును ఘనీభవించి నిలచియున్న రక్తఖండములు వెలువడును.
2. గర్భాశయమునందు స్థిర సంకోచము సంభవించి, రక్తస్రావము నిరోధము చెందును. ప్రసవానంతర శూలలు (After pains) సామాన్యముగా ఉత్పత్తి చెందజాలవు.



3. భగమార్గము విస్తృతము చెందుటచే కలిగిన వేదన ఉత్తర వస్త్రయొక్క వేడిచే శమించును.

ఇట్టి కారణములచే భగమార్గమునందు ప్రసవానంతరము ఉత్తర వస్త్రని చేయుట మంచిదని ఎడ్గర్ (Edgar) తెలిపి యున్నాడు.

పిమ్మట మంచముమీద నుండి పస్త్రముల నన్నిటినిదీసి యూరువులను, స్పృశ్యమును శుభ్రపరచి, తడిని తుడిచి భగముఖమునందు శుభ్రముగ భగవేష్టనము (Vulvar pad) గావించి తిరిగి వెలకిలపరుండునటుల చేయవలెను. భగవేష్టనములు 10 అం. పొడవును, 4 అం. వెడల్పును ఉండవలెను. భగవేష్టనములను ప్రతి నాలుగు గంటలకును మార్చుచుండవలెను.

### ఉదరవేష్టనము (నడికట్టు - Binder)

అటుపిమ్మట ఉదరవేష్టనము (నడికట్టు)ను కట్టవలెను. ఉదరవేష్టనమునకు పూర్వము గర్భాశము కఠినముగ నున్నదియు, లేక మృదువుగ నున్నదియు తెలిసికొని కఠినముగ నుండినట్లు తెలిసినపుడే ఉదరవేష్టనము గావించవలెను.

సాధారణముగ నడికట్టు అవసరము లేకపోయినను దానిని కట్టుటవలన సూతికకు నడుమునందు ఒకవిధమయిన సుఖము కలుగుచుండుటయే గాక గర్భాశయమును ఆంత్రములను అదిమియుంచును. నడికట్టుకుపయోగించెడి పట్టాను గాని, గుడ్డనుకాని, దానియొక్క అడుగు అంచు ఊర్వస్థి (Femur) యొక్క శిఖరములకు (Trochanters) రెండు అంగుళములు క్రిందికి వ్యాపించి యుండునటుల కట్టవలెను. అడుగు భాగము



నందు ముందు బిగువుగకట్టి, పిమ్మట పై భాగమునందు అనగా ఉదరము మీద కొంచెము నదులుగ కట్టవలెను. నడి కట్టుయొక్క కొనలను ముడివేయుట కంటే పెద్దసైజు పిన్ను లతో (Safety Pins) కలుపుట మంచిది.

### నా డీ (Pulse)

ప్రసవానంతరము సూతికా గృహమునుండి వెడలు నపుడు, వైద్యుడు మరియొక పర్యాయము ఆమె నాడిని పరీక్షించుటమంచిది. సామాన్యముగా నాడి మందగతియు దుండవచ్చును. నాడి నిమిషమునకు 100 కి మించి యుండిన యెడల, రక్తస్రావమేమయిన కలుగుచున్నదేమో తెలిసి కొనవలెను. శ్లోరోఘారం మొదలైన సమ్మోహనోషధములను వాడినచో, అందును ముఖ్యముగ స్కొపాలమిన్ ఉపయోగించిన యెడల, నాడి కొంత తీవ్రగతిని చెందవచ్చును. ఇట్టి తీవ్రత వ్యాధి లక్షణముకాదు.

### శరీరోష్ణత (Temperature)

మూడు అవస్థలును, సంపూర్ణము చెందినవెంటనే శరీరోష్ణమును కొలవవలెను. శరీరోష్ణము 99° లకు తగ్గియుండవలెను.

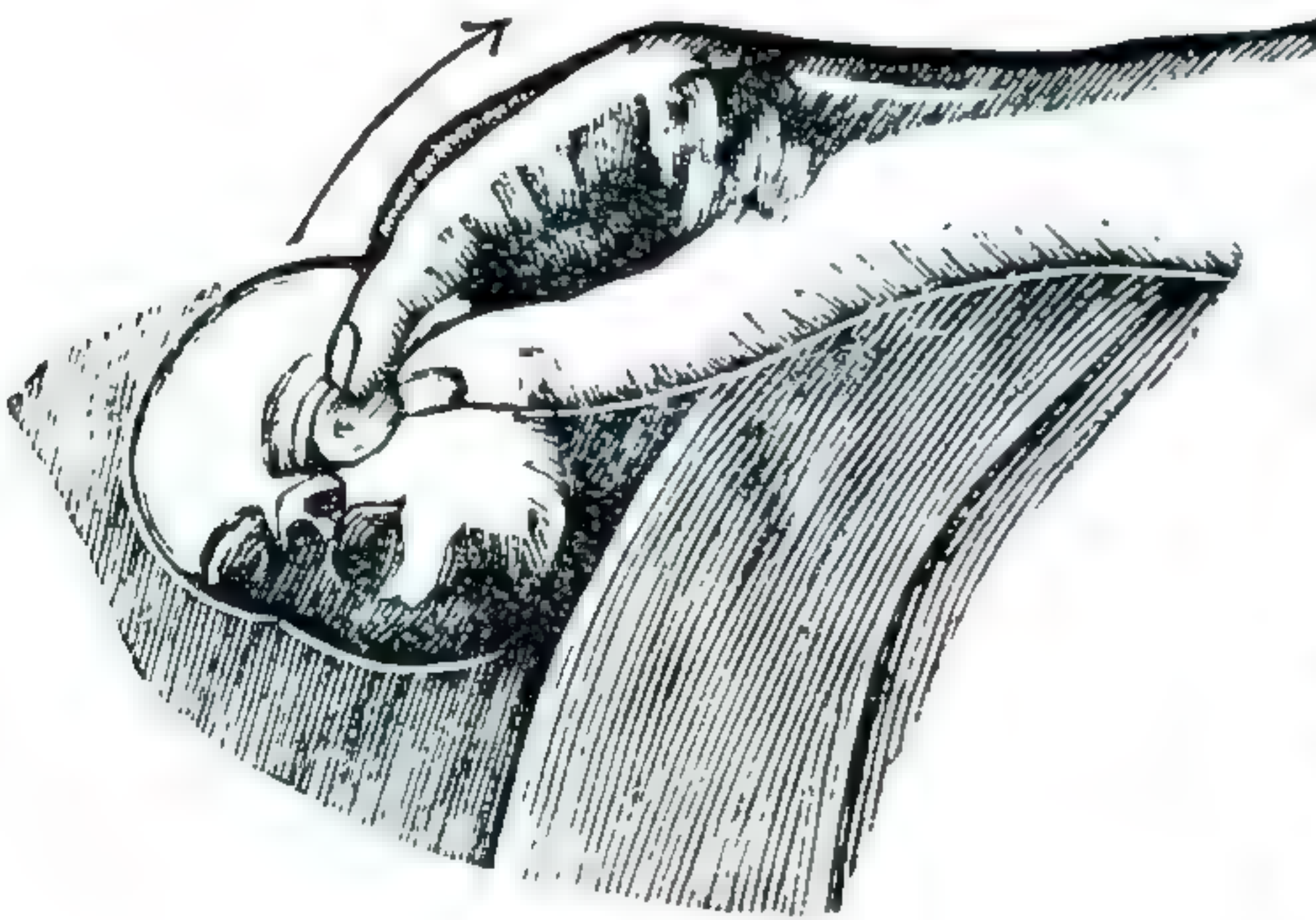
ప్రసవము సంపూర్ణమయిన పిమ్మట ఒక గంటవరకును అచ్చటనే యుండుట మంచిది. ప్రసవానంతరము రక్తస్రావము మొదలుకాగల ఉపద్రవములు సంభవింపవచ్చును. మరియు శిశువుయొక్క స్నానపానాదుల విషయమై కూడ చూడవలసి



యుండును. అపుడపుడు నూతికయొక్క ముఖవర్ణమును, నాడీ గతిని, రక్తస్రావాది ఉపద్రవములను, గమనించుచుండ వలెను. ప్రసవము పరిసమాప్తి చెందినది మొదలు నాడిమంద గతిని చెందుచున్ననేగాని ఆమెను వదలిపోరాదు. ప్రసవా నంతరము ఆమెకు ఒక కప్పు (Cup) వేడివేడి పాలుగాని, కోకోగాని ఇచ్చి, నిద్రపోనివ్వవలెను.

### శి శు వు

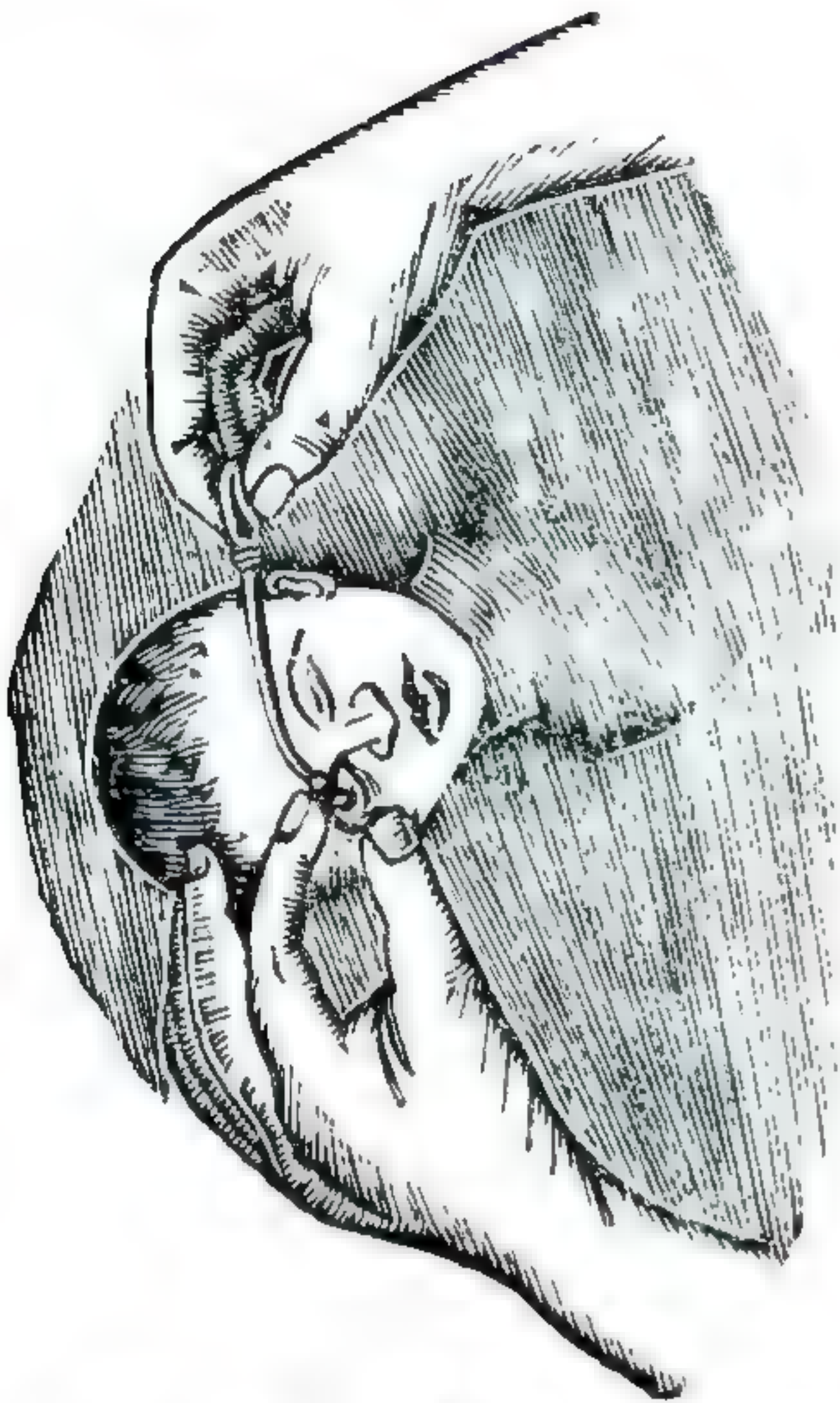
తల్లిని సుఖముగ పరుండపెట్టి పిమ్మట, శిశువును బాగుగ పరీక్షించవలసి యుండును. శిశువునకు బొక్కినోరు, (Cleft Palate) పాయుద్వారము లేకపోవుట (Imperforate)



95. శిశు శిరము వెలువడిన వెంటనే నేత్రములను శుభ్రపరచు విధానము. ఒక మార్గముననే తుడుచుటను గమనించుము.

anus), మొదలైన అంగవైకల్యములను పరీక్షించ వలెను. గర్భధారణ కాలములో తల్లి భగము నుండి ఏవిధమయిన స్రావమైనను వెలువడుచుండినయెడల, నేత్రములను శుభ్రముగ పిచువుతో తుడిచి; వెంటనే 1.%





96. సిల్వర్ నైట్రేట్ బిందువులను శిశువుయొక్క నేత్రములలో వేయవలసిన విధానము.

సిల్వర్ నైట్రేట్ సొల్యూషను (1.5% Silver nitrate solution) రెండు నేత్రములలో ఒకటి రెండు బొట్లను వేయుట మంచిది. దీనిని వేయుటచేత శిశువుయొక్క నేత్రములు ఎరుపుగ నుండవచ్చును. శిశుశరీరమునందుగల జిగురుపదార్థము (Vernix Caseosa) కొన్ని గంటల పిమ్మట స్వయముగ నదృశ్యముచెందును. అయినను, ఆలివు ఆయిల్ (Olive oil) మొదలైన చమురును శరీరమునకు రాచి పిమ్మట శుభ్రముగ స్నానము చేయించవలెను.

బాలోపచార విధులను 15 వ అధ్యాయములో విపులముగా వర్ణించియున్నాము.

### Chief References

- 1 Kasypa Samhita
- 2 Charaka Samhita.
- 3 Ashatanga Hridayam,
- 4 Susruta Samhita
- 5 Principles and Practice of Obstetrics - De-Lee,
- 6 The Practice of Obstetrics - J. C. Edgar.
- 7 Midwifery in the Tropics - Green Armitage & Dutta
- 8 A Text Book of Midwifery—R. W. Johnstone.
- 9 Mannual of Midwifery - Jellet.
- 10 Midwifery - Ten Teachers.
- 11 Practical Obstetrics - Tweedy.
- 12 Clinical Obstetrics — A. L. Mudaliar.



4 వ ఖం డ ము

# సూ తికా & బా లో ప చా ర వి జ్ఞా నీ య ము

14 వ అ ష్టా య ము

ప్రా కృ త సూ తికా ధర్మ ము

(Phenomena of Normal Puerperium)

[విషయ సంగ్రహము:—సూ తికా కాల పరిమితి — సహజ  
స్థితి — గర్భాశయపరిమాణము, బరువు — ప్రసవానంతర కాలము —  
గర్భాశయాలతః త్వచ (డెసిడ్యుట) — గర్భాశయప్రాచీరము —  
సూ తికా రజస్సు — భగ మార్గము — ఉదరమహాకల — ఉదర  
ప్రాచీరము — చర్మము, వృక్కములు — స్తనములు, క్షీరోత్పాదన  
— పూర్వక్షీరములు — నిజక్షీరములు]

సూ తికా కాల ప రి మి తి

“ఏవం చ మాసా దధ్యర్థాత్”

గర్భధారణమువలన స్త్రీ యొక్క ప్రజననాంగములు  
వాటికి కలిగిన పరిమాణ వృద్ధినుండి ప్రసవానంతరము తిరిగి  
తమతమ స్వభావిక పరిమాణములను చెందుచుండెడి కాలము  
నకు “సూ తికా కాలము” (Puerperium) అని నామము. ఇట్టి



కాలము సామాన్యముగా “ఏవం చ మాసా దధ్యర్థా” ఒక టిన్నర మాసములవరకు వ్యాపించియుండును. నూతికా కాలపరిమితిని గుఱించి అభిప్రాయభేదములు గలవు.\*

### స హ జ స్థి తి

ఈకాలమునందు ఆమెయందు కలుగుచుండెడి శారీరిక మార్పులన్నియు స్వభావిక మయినవి. అయినను అతి స్వల్ప మయిన హేతువులచే నిట్టి ప్రాకృత ధర్మములన్నియు వైకృత ములుగ పరిణమించ వచ్చును.

స్త్రీయొక్క ఉత్పత్త్యంగములు తమతమ పూర్వస్థితులను చెందు విధానమునకు “సహజస్థితి” (Involution) అని పేరు.

\*“సర్వతః పరిశుద్ధాస్యా త్స్నిగ్ధపథ్యాల్పభోజనా  
స్వేదాభ్యంగపరా నిత్యం భవే న్మాస మతన్ద్రితా”

నూతిక శారీరక శోధనము చేసికొనుచు స్నిగ్ధముగనుండెడి పథ్యా హారములను అల్పముగ భుజించుచు స్వేదాభ్యంగములను చేసికొనుచు ఒక మాసము జాగ్రూకతతో గడుపవలెను. కావున ఒక మాసమే నూతికా కాలమని యోగరత్నాకరుని మతము

“ప్రసూతా సార్థమాసాన్తే దృష్టేచా పునరాత్తవే  
నూతికా నామ హీనాస్యా దితి ధన్వంతరీ ర్మతం”

ఒకటిన్నర మాసమువరకుగాని, లేక తిరిగి ఆర్తివోత్పత్తి యగువరకు గాని; నూతికయనబడునది ధాన్వంతరీయమతము.

“ఉపద్రవై ర్విశుద్ధాంచ విజ్ఞాయ వరవర్జినీమ్  
ఉర్ధ్వం చతుర్థ్యో మాసేభ్యః పరిహారం విసర్జయేత్”

నూతికకు జనించు ఉపద్రవము అన్నియు శాంతించి నాలుగు మాస ములు గడచు వరకును నూతికయను వ్యవహార ముండుననియు పిమ్మటనే ఆహారాది నియమములను విస్మరించ వలెననియు భావమిశ్రువి అభిప్రాయము.



గర్భాశయ పరిమాణము, బరువు

స్త్రీయొక్క ఇతరావయము లన్నిటికంటెను గర్భమునకు ఆలయముగ వ్యవహరించిన గర్భాశయము సహజస్థిని పొందు విధానము ప్రధానమయినది.

ప్రసవ సమాప్తి కాలమునకు గర్భాశయము 6. అం. నిడుపును,  $4\frac{1}{2}$  అం. వెడలుపును,  $3\frac{1}{2}$  అం. మందమును కలిగి యుండును. ప్రసవానంతరము ఆరు వారముల నాటికి తన సహజమయిన  $3\frac{1}{2} \times 2\frac{1}{2} \times 1\frac{1}{2}$  పరిమాణమును దాదాపు చెంది యుండును. ప్రసవసమాప్తి కాలమునకు 2 పౌనులకు అధికముగ బరువును కలిగి సూతికాకాల సమాప్తమునకు రెండు ఔన్సుల బరువుకు దిగియుండును. ఇటుల క్రమక్రమముగ పరిమాణము నందును బరువునందును గర్భాశయము తగ్గుటను భగాస్థిసంధికి ఊర్ధ్వభాగమునుండి క్రమ క్రమముగ తుంబిఅధో భాగమునకు దిగుచుండుటచే గమనింపవచ్చును. ప్రతి దినమును తుంబియొక్క ఆక్రమణమును తెలిసికొనుటకై వైద్యుడు స్పర్శపరీక్ష చేయుటకు పూర్వము సూతిక మల, మూత్రములను విసర్జించవలెను. మూత్ర పూరితమయియున్న మూత్రాశయ మైనను, లేక మలయుక్తమయిన మలాశయమయినను గర్భాశయమును పైకెత్తి యుంచవచ్చును. ఈకారణమున గర్భాశయ తుంబియొక్క నిజమయిన స్థానమును కనుగొనుటలో పొరపాటు కలుగవచ్చును.

ప్రసవ సమాప్తమునకు తుంబి భగాస్థి సంధికిని, నాభికిని మధ్యప్రదేశము నాక్రమించియుండును. ప్రసవానంతరము ప్రథమ దినమునకు పిమ్మట అందలి పేళీ తంతువులు



కొంత సడలుచెందుటచేతను, మూత్రాశయ, మలాశయము లందు, మూత్రము, మలము యథాక్రమముగ కూడియుండుటచే తను, ఇంతకంటె కొంచెము పైకి లేచియుండవచ్చును. పదు నొకండవ దినమునకు శ్రోణిధారకు కొంచెము క్రిందికి దిగి యుండును. ఉదరమును స్పర్శపరీక్షచేసినయెడల, హస్తములకు తెలియకయుండును (Not palpable). గర్భాశయము క్రిమ క్రిమముగ తగ్గుచుండక హఠాత్తుగ నొక పర్యాయము తగ్గుట వలన అది స్థానాంతరము (Displacement) చెందియుండవచ్చు ననియు, అసలే తగ్గుచుండనియెడల అందేదియో దోషము కలిగియున్నదనియు తెలిసికొనవలెను. సామాన్యముగా దినము నకు ఒక్కొక ప్రేలి వెడలుపు వంతున ప్రథమ దినములందును, అనంతరము అంతకు కొంచెము తక్కువగను, తుంబి యొక్క మట్టము Level తగ్గుచుండును. ప్రసవానంతరము గర్భాశయ అధః ఖండము చప్పబడిపోవుట (Collapse) చేతను, సంకోచచక్రిము బాహ్య గర్భచ్ఛిద్రము వరకును అధోభాగ మునకు వ్యాపించి యుండుటచేతను, గర్భాశయము వెంటనే ముకుళీ భావమును పొందుచు పరిమాణమునందు కూడ తగ్గుట కారంభించును. బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రముకూడ వెంటనే ముకుళీ భావమును చెందుట కారంభించును. బాహ్య గర్భచ్ఛిద్రము సంకోచమును చెందినను ఆ ప్రదేశమంతయు మృదువుగనుండి కొన్ని దినములవరకును దానిని విస్తృతము చేయుటకు వీలు గలిగియుండి ప్రథమ వారమునందు ఒక చేతివేలు పట్టునంత అవకాశము కలిగియుండును.

ప్ర స వా నం త ర శూ ల లు

ప్రసవానంతరము కొన్నిదినములవరకును సవిరామ



సంకోచములు గర్భాశయమునందు కాన్పించ వచ్చును. బహు ప్రసూతలందు ఈ సంకోచములే ప్రసవానంతర శూలలను (After Pains) ఉత్పత్తి చేయుచుండును. ప్రథమ ప్రసవములందు గర్భాశయము క్రమముగ సంకోచమును చెందుటచే దాని ప్రాచీరములు ఒకదాని కొకటి సన్నిహితమును చెందుటవలన అందుగల రక్తాది శేషములు సంపూర్ణముగ వెలువరింప బడుచుండును. బహు ప్రసూతలందు గర్భాశయ పేళీతంతువులు అంత చురుకుగ స్థిరసంకోచమును చెందక పోవుటచే, దాని ప్రాచీరములు ప్రథమ ప్రసూతయందువలె ఒకదాని కొకటి సన్నిహితమును చెందకపోవుటవలన, గర్భాశయాంతర రాలయమునందు కొంత అవకాశమేర్పడి, అందు ఘనీభావమును చెందిన రక్తఖండములు (Blood clots) గట్టిపడి స్థావరమును చెందియుండుటకు వీలగుచుండును. ఇట్టి కారణమున గర్భాశయమునందు నిరోధింపబడిన రక్తఖండములు అందుండి బహిర్గతము చెందుటకు గాను అవియే గర్భాశయమును నుద్రీకపరచి సంకోచముల నుత్పత్తిచేయుచు స్త్రీకి మిక్కిలి వేదన కలిగించుచుండును. ఇట్టి ప్రసవానంతర శూలలు ఒకటి రెండు దినములలో సాధారణముగ నిలచిపోవుచుండును. స్తన్యోత్పత్తివలన స్తనముల ద్వారా కలుగుచుండెడి ప్రేరణచే నివి తీవ్రరూపమును దాల్చు వచ్చును.

తాత్కాలిక గర్భాశయాంతఃత్వచ (డెసిడ్యుఆ)

తాత్కాలికమయిన గర్భాశయాంతఃత్వచకును, గర్భాశయమునకుగల సంబంధముగల భాగము (Sponzy layer)



యొక్క లోపలిభాగమునుండి యుండుటవలన, అపరా, కలలు, బంధవిముక్తి చెందిన వెంటనే అంతః త్వచభాగములు గర్భ బాహ్యకల (Chorion)యొక్క పై భాగమునందు చీలికలు చీలికలుగా కనబడు చుండును. ప్రసవానంతరము అంతఃత్వచయొక్క ఈ భాగము(Sponzy layer)యొక్క శేషములు(Remains)చెడి, క్రుళ్ళి సూతికా రజస్సు (ప్రసావము) ద్వారా బయలు వెడలు చుండును. ప్రసవానంతరము పదియవ దినమునుండి నూతన మయిన అంతః త్వచ ఉత్పత్తి చెందుట కారంభించి అపరా ఉత్పత్తి చెందిన ప్రదేశమునందు మినహా మిగిలిన గర్భాశయ ప్రాచీరము యొక్క లోపలి తలమునంతయు కప్పియుండును. అపరా ఉత్పత్తి చెందిన ప్రదేశము ఇతర ప్రదేశముల కంటె పైకుబికియుండి నల్లని రక్తముచే కూడియున్నటుల కాన్పించు చుండును. ఈ ప్రదేశమునందు అంతఃత్వచ ఆరవవారమునం దుత్పత్తి చెందుచుండును. అయినను ప్రసవానంతరము 3 వ మాసాంతము వరకును ఈ ప్రదేశము గుర్తుగా తెలియఁ చుండును.

### గర్భాశయ ప్రాచీరము

గర్భాశయముయొక్క పేళీ (మాంస) ధాతువునందు మిక్కిలి మార్పులు సంభవించు చుండును. ప్రసవకాలము నందు గర్భాశయమునం దుత్పత్తిచెందు స్థిర సంకోచమువలన అందు ప్రసరించుచున్న రక్తము పూర్వమునకంటె సాపేక్షిక ముగ మిక్కిలి తగ్గుదల చెందియుండును. ఈ కారణము వలన పేళీ ధాతువునందు ఈమార్పులు కలుగుచుండును. ఈ



మార్పులు స్వయముగ కరిగిపోవునట్టి ( Autolytic ) స్వభావము కలిగినవయి పేశీకణముల మూలపదార్థము (Protoplasm) నందుత్పత్తి చెందుచుండును. ఈ మూలపదార్థము కరిగెడి స్వభావముగల పెప్టోనాయిడ్ (Soluble Peptonoid substance) ద్రవ్యముగ పరిణామమునుచెంది లసీక వాహినులచే రక్త ప్రవాహమునకి గొనిపో బడుచుండును. పేశీ తంతువులయందు కలుగుచుండెడి క్షీణత మేదో ధాతు పరిణామము వలన ( Fatty degeneration ) గాక నలుసులుగా మూలపదార్థముమారిపోవుటచే సూక్ష్మనలుసులందు (Granular atrophy) మాత్రమే గలుగును. ఇటుల సంభవించిన క్షీణతవలన గర్భాశయ ప్రాచీరమందు స్నాయు ధాతువు ఉత్పత్తి చెందజాలదు. ఈమార్పుల కారణమున సూతికా కాలానంతమునకు గర్భాశయమునందు గల ప్రతియొక పేశీతంతువును నిడుపునందును స్థూలమునందు చిన్నదై గర్భధారణకు పూర్వము వాటికిగల సహజ పరిమాణములను పొందుచుండును.

గర్భాశయ రక్తవాహినులయందు ఇట్టి మార్పులు దానియొక్క పేశీభాగములందు కంటె ఆలస్యముగ జరుగుచుండును. సిరల ప్రాచీరములందు మార్పునకు స్ఫటికలేక శ్వేత క్షీణత (హయలిన్ — Hyaline Degeneration) అని పేరు. ఈ మార్పువలన వాటి నాళము (సోతస్సు) సన్నగిలి పరిమాణమునందు తగ్గియుండును. కొంతకాలమునకు పిమ్మట లోపలిభాగమునందును, వెలుపలిభాగమునందును సితి స్థాపక వ్యాపారము గల ధాతువు (Elastic tissue) ఉత్పత్తి చెందును.

ధమనుల యొక్క పేశీధాతువునందుగల సూక్ష్మమైన



నలుసులు కార్మ్యమునుచెందుట వలన (Granular atrophy) వాటి సహజస్థితిని చెందును. ధమనుల యొక్క అంతః త్వచకు లోపలిభాగమునందుండు కల (రక్త ధరాకల Sub endothelial layer) స్థూలమును చెందుటచే సోతస్సుసన్నగిలియుండును. ధమనులకు చుట్టును స్థితి స్థాపక ధాతువు (Elastic tissue) ఉత్పత్తి చెందుట కారంభించును. ఇటుల ధమనీ ప్రాచీరమందలి మాంసలకల (Myometrium) యందు స్థితి స్థాపక ధాతువు మిక్కుటముగ నుత్పత్తిచెందుచు, ప్రతియొక సూతికా కాలము నందును క్రమక్రమముగ అంతకంతకు హెచ్చుగ నేర్పడుచుండును.

నాడులును, లసీకవాహినులును క్రమముగ వాటివాటి సహజమయిన పరిమాణములను చెందును.

ఇతర జననాంగములయిన బీజాశయములు, బీజవాహినులు మొదలైనవియు వాటి సంధిబంధనులును క్రమక్రమముగ వాటివాటి సహజమయిన పరిమాణములను పొందును.

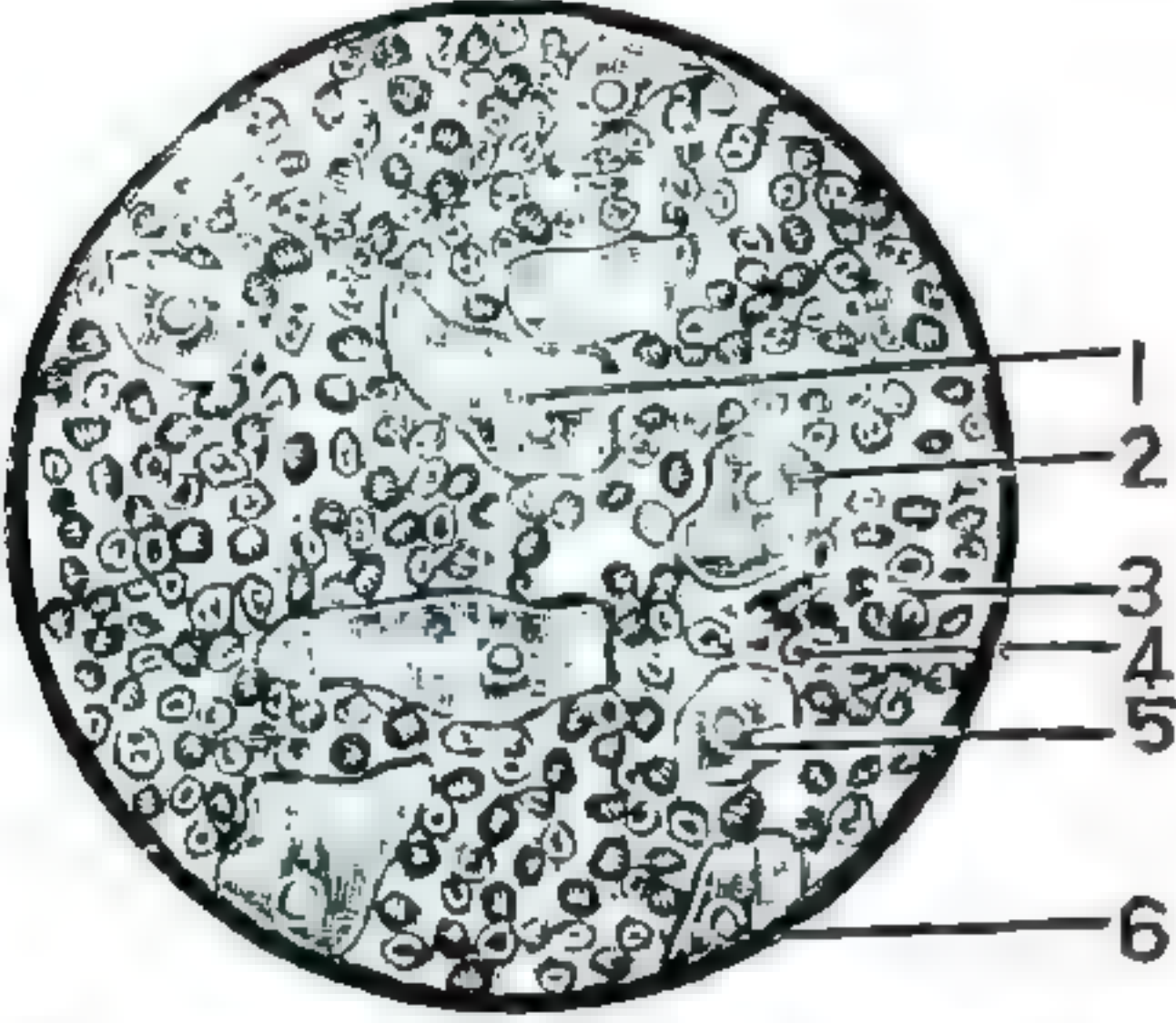
### సూతికాస్రావము (Lochia)

ప్రసవానంతరము ఒకటి రెండు వారములు గర్భాశయమునుండి వెలువడు చుండెడి స్రావమునకు “సూతికా రజస్సు లేక సూతికా స్రావము”ని పేరు. ఇది ప్రసావభేదము ననుసరించి కేవల రక్తప్రసావము (Lochia Rubra), మస్త్రుప్రసావము (Lochia Serosa), శ్వేతప్రసావము (Lochia Alba), అనివ్యవహరింపబడు చుండును.

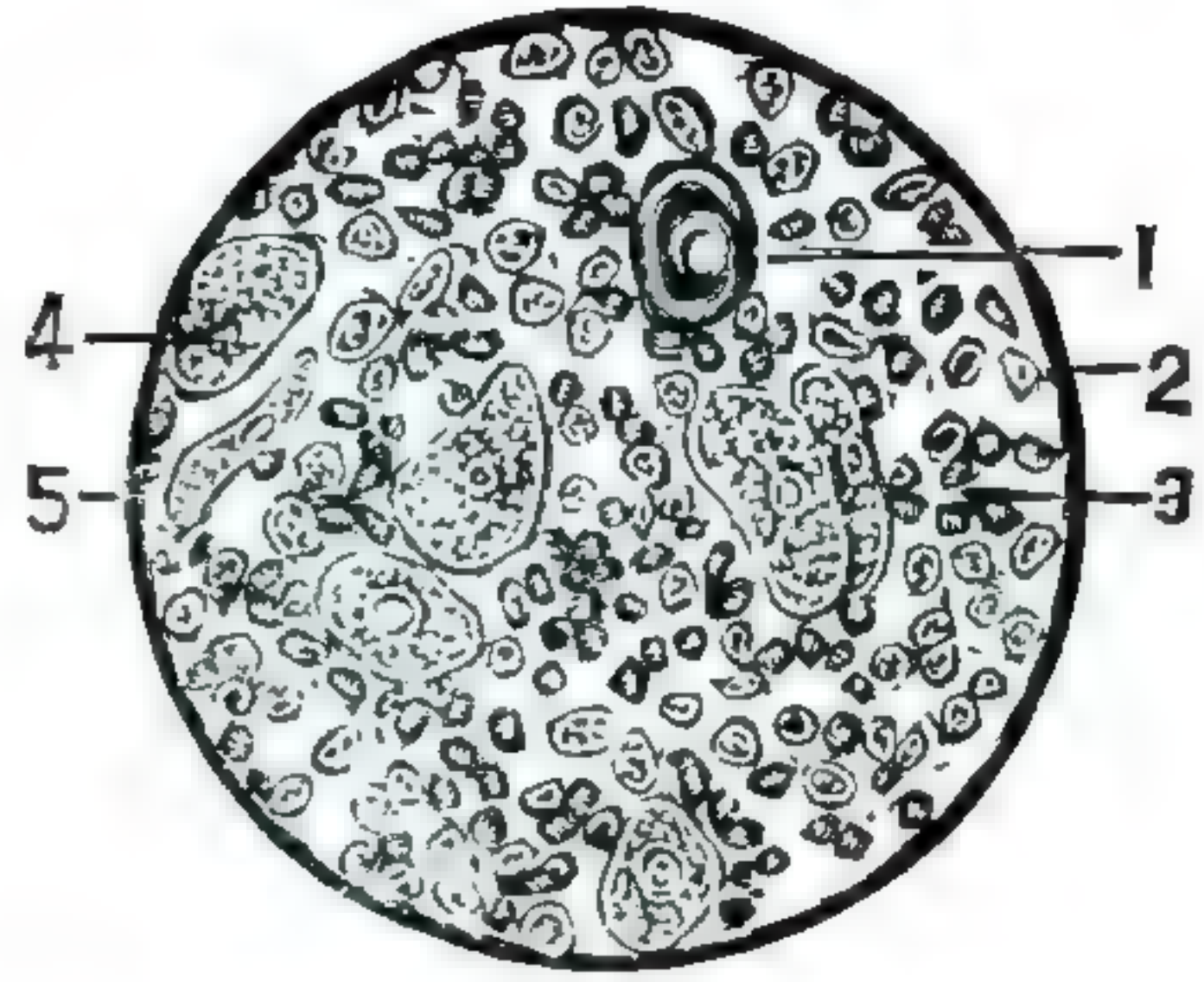
మొదటి నాలుగు దినములందును ఈ స్రావము రక్తముతోడను ఘనీభవించిన రక్తఖండములతోడను మిళితమై



చిక్కని రక్తవర్ణమును (Dark red) కలిగియుండును. ఇది శుద్ధ



97. తొడవ దిన మందలి సూతికాస్రావము 1, 2- ఎపిథీలియం 3, 4- స్వేతకణములు. 5. రక్తకణములు 6. అంతఃత్వచ (డెసిడ్యూట్ర) కణములు. రక్తకణములు మిక్కుటముగ నుండుటకు గమనించుము. ఇది కేవల సూతికాస్రావము. (వింకెల్)



98. నాలగవ దినమందలి సూతికాస్రావము. 1. డెసిడ్యూట్ర కణములు 2. స్వేతకణములు 3. రక్తకణములు 4. ఎపిథీలియం 5. సూక్ష్మజీవులు. ఇది మస్త్రస్రావము. (వింకెల్)



99. ఏడవ దినమందలి సూతికాస్రావము. 1. రక్తకణములు 2. డిప్లోకాక్ట, మానోకాక్ట సూక్ష్మజీవులు. 3. స్వేతకణములు. 4. ఎపిథీలియం. 5. డెసిడ్యూట్ర కణములు. ఇది స్వేతస్రావము. (వింకెల్)

మయిన సూతికా రజస్సు. అయిదవ దినమునుండియు, కొన్ని పరిస్థితులలోను అంతకు పూర్వమునుండియు, మరికొన్ని పరిస్థితులలో అంతకు అనంతరమునుండియు రాను రాను దాని వర్ణము వెలవెల బారుచుండును. ఇందు రక్తము తగ్గి రక్తమస్త్ర (Serum) స్వేతకణములు (W. B. C.) గర్భాశయ తాత్కాలిక అంతఃత్వచముక్కలు (Decidual casts)



గర్భాశయ గ్రీవమునందును, భగమార్దమునందును ఉత్పత్తి చెందుచుండెడి స్రావములను మిక్కుటముగ కలిగియుండును. ఇదియె మస్తుస్రావమని వ్యవహరింప బడుచుండును.

మొదటివారము గడచినది మొదలు క్రమక్రమముగ పరిమాణమునందు తగ్గుచు చిక్కనై శ్వేతవర్ణమునకు మారి స్రవింపుచుండును. సూతికాస్రావమును సూక్ష్మదర్శిని క్రింద పరీక్షించినచో 97, 98, 99 పటములలో చూపినటుల పైమూడు భేదములును తెలియుచుండును.

ఆరోగ్యమయిన సూతికాస్రావము వస్త్రమునందు పడినయెడల, మధ్యభాగము (కేంద్రము) నందు రక్తవర్ణమును కలిగి చుట్టుప్రక్కలయందు పోను పోను వర్ణహీనమై యుండును. అనారోగ్యమయినది ఇందుకు వ్యతిరేకముగా మధ్యభాగమునందు వర్ణహీనమై వెల వెల పారుచు, చుట్టు ప్రక్కలకు పోను పోను రక్తవర్ణమయిన అంచును కట్టి యుండును. ఆరోగ్యమయిన స్రావము ఒక విధమయిన తీపి (Sweetish) వాసనకలిగి యుండును. కాని కుశ్చిన దుర్గంధమును కలిగియుండదు. గోధుమవర్ణమును కలిగి కుశ్చుడు వాసనగ నున్నచో నయ్యది దోషయుక్తమై యున్నదని వెంటనే గ్రహించవలెను. సూతికావైద్యులు సూతికా స్రావము యొక్క సహజగంధమును, వర్ణమును తెలిసికొని యుండుట ముఖ్యము. సూతికాస్రావము సెప్టిసీమియా (Septicaemia) మొదలగు సూతికావ్యాధులలో స్తంభించి పోవచ్చును. లేక కొన్ని సందర్భములలో గర్భాశయములో నిరోధింపబడి యుండుటయు సంభవించు చుండును.



దీని యుత్పత్తి అనేకులం దనేక పరిమాణ భేదములను కలిగియుండును. ఆర్తవకాలమునందు ఆర్తవము మిక్కుటముగ స్రవించు వారలందును, శిశువునకు స్తన్యము నీయని వారలందును, అపరా, శిశువు లత్యధిక పరిమాణముగ నుత్పత్తి చెందిన వారలందును, మిక్కుటముగ నుత్పత్తి చెందుచుండును. రెండు వారములకు పిమ్మట ఈ స్రావము వెడలుచున్న యెడల, స్త్రీ విశ్రాంతి తీసికొనక శరీరమును ఆయాశపెట్టుచున్నదనియు, లేనియెడల కారణాంతరములచే గర్భాశయాది జననేంద్రియములకు సహజస్థితిని పొందుటలో నేదియో నిరోధ మేర్పడినదనియు గ్రహించుకొనవలెను. ఈ స్రావము ఘోరపరావర్తనమును కలిగియుండును. ఈ ఘోరపరావర్తన ధర్మముచే భగమార్గముయొక్క అధోభాగమునందు సూక్ష్మక్రిముల ఉత్పత్తికి మిక్కిలి అపకాశమేర్పడుచుండును. కాని దీని ఉత్పత్తి తగ్గుకొలదిని, భగమార్గమునందు గల సహజనివాసులయిన ఇతర సూక్ష్మజీవులు ప్రబలము చెందుటచే, నీ స్రావము తిరిగి ఘోరపరావర్తనము నుండి ఆమ్లపరావర్తనమును చెందుచు తుదకు తన సహజ గుణములను పొందుచుండును.

### భ గ మా ర్గ ము

విస్తృతము చెందిన భగమార్గము తిరిగి దాని సహజస్థితిని చెందుటకు కొంతకాలము పట్టును. భగద్వారము విస్తృతావస్థ (Gaping) యందే కొన్నిదినములుండును. ప్రథమ ప్రసూత అయిన యెడల, కుమారిచ్ఛదకల సంపూర్ణముగ



క్షతమునుచెంది చిన్నచిన్న ఖండములవలె భగద్వారము వద్ద కాన్పించుచుండును (Carunculae myrtiformis ).

మూలాధారపీతము కూడ కొంతవరకు సడలుగనే యుండును. శ్రోణిభూమియు నటులనే యుండును.

### ఉ ద ర మ హా క ల

ప్రసవానంతరము కొన్ని దినముల వరకును ఉదర మహాకల ముడతలుపడి సంకోచమును చెందుచున్న గర్భాశయముమీద పడియుండును. కొన్నిదినములు గడచిన పిమ్మట మిక్కుటముగ నుత్పత్తి చెందిన భాగమంతయు శరీరమునందు జీర్ణమై (Absorbed) తిరిగి తన సహజస్థితిని పొందును.

### ఉ ద ర ప్రా చీ ర ము

గర్భధారణ కాలమునందు ఉదర ప్రాచీరమునకు (గర్భవృద్ధివలన) కలిగిన ప్రసారణము అటులనే కొంత కాలము నిలచియుండుటచే నుదరము కొంచెము బల్లపరుపు (Flat)ను చెంది జవజవలాడుచుండును (Flabby). ఉదరముయొక్క పేళీలకు తగిన వ్యాయామమును కలిగించనిచో నీ సడలును జవజవలాడుటయు అటులనే నిలచియుండును. కొన్ని సమయములందు ఉదరదంశిక పేళీలు (Recti muscles) దూరము చెంది (Divarication) వాటి మధ్యభాగమునందు చేతితో నదిమి కోష్టావయవములను స్పృశించుటకుకూడ వీలగుచుండును. ఇటుల సడలు చెందిన పేళీలను తగిన వ్యాయామముచేతను, ఉత్సాహము (Massage) చేతను వాటికి



బిగువు తనము (Tone) కలిగించ వలసియుండును. ఉదర రేఖలు అటులనే స్థిరముగా నిలిచియుండును.

### చర్మము, వృక్కములు

సూతిక విశ్రాంతి చెందుకాలము నందు త్వగింద్రియము దాని వ్యాపారమును చక్కగ నిర్వర్తించు చుండును. ప్రథమ దినములలో మూత్రము మిక్కుటముగ నుత్పత్తి చెందుటచే వృక్కములు తమ వ్యాపారమును బహు చురుకుగ చేయు చుండును. గర్భాశయాది ప్రజననాంగము లన్నియు వాటివాటి సహజ పరిమాణములను చెందునపుడు వాటిధాతువుల నుండి విసర్జింప బడుచున్న పెప్టోన్ (Peptone) అనెడి పదార్థము మూత్రము ద్వారా కొంతవెడలు చుండును. మూత్రము నందు గ్లూకోస్ చక్కెర (Glucose), యసిటోన్ (Acetone) అనెడి పదార్థములు కూడ కాన్పించ వచ్చును. ప్రసవానంతరము వెంటనే విసర్జన చేయబడిన మూత్రమునందు ఆల్బుమిన్ (Albumin), కొన్ని ధాతు ఖండములు (Casts) కూడ వెడలుటయు కలదు. క్షీరము లుత్పత్తికానిచో, చక్కెర (Sugar) కూడ వెడలవచ్చును.

### స్తనములు, క్షీరోత్పాదన

ప్రసవానంతరము మొదటి రెండు మూడు దినము లలో స్తనములందు కొన్ని మార్పులు కలుగుచుండును. స్తనములు పెద్దవగుచు నిండుగనుండి సిర లుబికియుండును.

### పూర్వ క్షీరములు

మొదటి 2 దినములలో సామాన్యముగా స్తనములు



ఒక విధమయిన పలచని క్షీరముల (Colostrum) నుత్పత్తి చేయును. ఇవి నిజక్షీరములకు పూర్వరూపములు.

మొదటి 24 గంటలలో స్రవించిన పూర్వక్షీరములు పసుపుపచ్చగనుండి తూరపరావర్తనము కలిగియుండును. ఒక బిందువును సూక్ష్మదర్శని క్రింద పరీక్షచేసినయెడల అందు మేద ఖండములును (Fat globules), కొన్ని పూర్వ క్షీరకణములును (Colostrum corpuscles) కొంత జలాంశమును కలిగియున్నట్లు తెలియుచుండును. ఈకణములు గోళముగను, అండాకారముగను ఉండి ఒకటి లేక రెండు జీవస్థానములను (Nuclei) కలిగియుండును. పూర్వక్షీరములందు కేసిన్ (Casein) బహు స్వల్పముగను, లాక్టాల్బుమిన్ (Lactalbumin): లాక్టోగ్లోబులిన్ (Lactoglobulin), మేదస్సు (Fat) ఇవి మిక్కుటముగ నుండును. ఈ క్షీరములు మృదురేచన వ్యాపారమును కలిగినవయి, సద్యోజాత శిశువుయొక్క ఆంత్రములందు కూడియున్నమలము (Meconium)ను రేచనము గావించుటలో సహాయపడుచుండును.

### ని జ క్షీ ర ము లు

సాధారణముగా రెండవదినము సాయంకాలమునుండి కాని, మూడవదినముయొక్క ఉదయమునుండికాని, పూర్వక్షీరములు కాన్పించక నిజక్షీరములు క్రమ క్రమముగను మిక్కుటముగను కాన్పించుచుండును. ఇవి యుత్పత్తి చెందునపుడు స్త్రీకి స్తనములందు ఒక విధమయిన జలపరింత కలుగుచుండును. గర్భధారణ కాలమునందు స్తనములు పరిమాణమునందు వృద్ధిచెందుటకును, తదుపరి స్తన్యము నుత్పత్తిచేయు



టకుగల కారణములను గుఱించి శాస్త్రజ్ఞులు అభిప్రాయభేదములను కలిగియున్నారు. వీటికి మూలకారణము బీజాశయ సంబంధమయినదనియు, గర్భధారణయందు ధాతుపోషణ, ధాతుపరిణామము, మొదలైన ధర్మములు; అపరానుండియు, శిశువునుండియు, నుత్పత్తిచెంది రక్తమునందు మిళితమయి సర్వశరీరమునందును తిరుగుచుండెడి కొన్ని పదార్థ విశేషములచే నిర్వర్తింపబడు చుండుననియు, ప్రసవానంతరము ఈ పదార్థ విశేషములు స్త్రీ శరీరమునందు స్తన్యముగ పరిణమించుచుండుననియు ఇటీవల కొందఱు పరిశోధకులు తెలిపియున్నారు.

ఇవి కొంచెము పసుపుపచ్చ కలసిన తెలుపు వర్ణమును, ఊర పరావర్తనమును కలిగి యుండును. 1025 మొదలు 1035 వరకు సాంద్రత (Specific gravity)ను కలిగి యుండును.

మద్యములు (Alcohol), నల్లమందు, లోహసంబంధమయిన ఔషధములు, పాషాణసంబంధమయిన ఔషధములు, అయోడిన్, సీసము (Lead) సంబంధమయిన ఔషధములు, రసాషధములు ఇత్యాదులు తల్లి తీసికొనిన యెడల, ఈపదార్థములు క్షీరములద్వారా వెలువడు చుండుటచేత, అట్టి క్షీరములను పానము చేయుటచే నయ్యవి శిశువునకు హానిని కలిగింపవచ్చును. అతీసారము, ప్రవాహిక, క్షయ, సూతికాజ్వరము ఇత్యాది వ్యాధులలో క్షీరోత్పత్తి చాల తక్కువగ నుండును. వాత ప్రకృతి (Nervous)గల స్త్రీల యందును, స్థూలకాయుండును, మిక్కిలి తక్కువగ నుత్పత్తి చెందుచుండును. ఆహారము, ఔషధములు, ఋతుస్రావము, గర్భధారణము వీటి



ననుసరించియు క్షీరోత్పత్తి మారుచుండును. మనోద్రేకముల (Emotions)చేత క్షీరములయొక్క పరిమాణము (Quantity) మారుటయేగాక, గుణము (Quality)కూడ మారుచుండును. క్షీరోత్పాదన కాలమునందు స్త్రీ తిరిగి గర్భమును ధరించిన యెడల, క్షీరములు ఎండిపోవుట కారంభించును. ఆ ర్తవప్రవృత్తి కలిగిన పిమ్మట నుండియు క్షీరములకు గుణాంతరమేర్పడి శిశువునకు అతీసారము, శూల ఇత్యాదులను సామాన్యముగా కలిగించుచుండును.

ప్రథమదినములలో స్తనములకు సున్నితముగ ఉత్పాదనము చేయుటచేతను, శిశువునకు స్తన్యమిచ్చుట చేతను క్షీరములు బాగుగ నుత్పత్తి చెందుచుండును. స్తన్యవర్ధకములయిన ఆహారములను, ఔషధములను సేవించుటవలన క్షీరములు బాగుగ నుత్పత్తి చెందగలవు. సామాన్యముగా క్షీరోత్పత్తి స్త్రీయొక్క తత్వమును బట్టియు, అవసరములను (Demands) బట్టియు మారుచుండును. సామాన్యముగా సగలున రెండు మొదలు మూడు పైంట్ల (Pints) వరకు నుత్పత్తి చెందుచుండును. స్త్రీయందు క్షీరోత్పత్తియొక్క దినపరిమాణములు ఈ క్రింది విధమున తెలిపియున్నారు.

మొదటి వారమునందు

దినముల సంఖ్య	1	2	3	4	5	6	7
ఔన్నత్యము పరిమాణము	0	3½	7	8½	13	15	17½
రెండవ వారము	దినమునకు ఔ 13 మొదలు						18
మూడవ     ,,	14     ,,						24
నాలుగవ     ,,	16     ,,						26



అయిదవ వారము మొదలు	{	దినమునకు బొ20 మొదలు 34		
13వ వారము వరకు				
నాలుగవమాసము మొదలు	{	,, 24 ,, 38		
ఆరవ మాసము వరకు				
ఆరవ మాసము మొదలు	{	,, 30 ,, 40		
తొమ్మిదవ మాసము వరకు				

శుద్ధ స్తన్యలక్షములు మొదలయిన విశేషములను 16 వ అధ్యాయములో విపులముగా వర్ణించియున్నాము.

### Chief References

- 1 Charaka Samhita
- 2 Ashtanga Hridayam,
- 3 Susruta Samhita
- 4 Principles and Practice of Obstetrics - De-Lee
- 5 The Practice of Obstetrics - J. C. Edgar.
- 6 Midwifery in the Tropics - Green Armitage & Dutta
- 7 A Text Book of Midwifery—R. W. Johnstone.
- 8 Mannual of Midwifery - Jellet.
- 9 Midwifery - Ten Teachers.
- 10 Practical Obstetrics - Tweedy.
- 11 Clinical Obstetrics — A. L. Mudaliar.



## సూత్రికోపచారము

(The Care of the Puerperium)

[విషయసంగ్రహము:—సద్యస్సూత్రికోపచారములు—అనంత  
కోపచారములు—మఖివైఖరి—నాడి—శ్వాస—శరీరోష్ణము—  
నిద్ర—మాత్రము—పాలము—స్తనములు—శ్లగము—అహార  
క్రమము—స్నేహపానవిధి—స్నేహపానానంతరవిధి—యవాగు  
పానక్రమము—నూతికకు శధ్యములు—అపధ్యములు—ప్రసవా  
నంతరచికిత్సలు, అంధ్రదేశపు సంప్రదాయము—కారపుండ్రచేయువిధానము]

“తస్యాస్తు ఖలు యో వ్యాధి రుత్పద్యతే స కృచ్ఛ్ర  
సాధ్యో భవత్యసాధ్యో వా గర్భవృద్ధిక్షయిత శిథిల సర్వధాతు  
త్వాత్, ప్రవాహణ వేదనా క్షేదన రక్తనిస్సృతి విశేషశూన్య  
శరీరత్వాచ్ఛ, తస్మాత్తాం యథోక్తేన విధినా ఉపచరేత్.” \*

\* చరక. శా. అ. 8 - 124.

ఈ విషయమునే వాగ్భటాచార్యులు:

“యత్నే నోపచరే త్సూతాం దుస్సాధ్యా హి తదామయాః

గర్భవృద్ధి ప్రసవకుక్ క్లేవా స్ర సుక్తి పీడనైః

వీరం చ మాసా దధ్యర్థాత్ ముక్తాహారాదియస్త్రజా

గతసూతాఽభిధానాస్యాత్ పున రార్తవ దగ్ధనాత్”

అష్టాంగ. హృదయ. శా. అ. 1-199.

ప్రసవించిన స్త్రీకి గర్భవృద్ధిచేతను, ప్రసవక్షేదనలచేతను, గర్భ  
సంబంధమయిన జలము రక్తము స్రవించుచుచేతను, మిక్కిలి బలహీనము  
కలుగును కావున, నూతికకు వ్యాధులు కలిగినపుడు అవియెల్ల దుస్సాధ్యము  
లగును. కనుక ప్రసవముచెందిన ఒకటిన్నర మాసములవరకును యుక్తమయిన  
అహారవిహారాది నియమముల నాచరించవలెను. ఒకటిన్నర మాసములు  
గడచినపిదప మరల ఆర్తవము వెడలునంతవరకు “గతసూత” ప్రసవసంబం  
ధములేనిది—అనగా సూతికా కాలము గడచినది అని చెప్పబడును.



గర్భధారణకాలమునందు గర్భవృద్ధివలననను, ప్రసవ కాలమునందు ప్రవాహణము చేయుటచేతను, వేదనలచేతను, గర్భోదకము, రక్తము ఇవి స్రవించుటచేతను; ప్రసూతకు శారీరిక ధాతువులన్నియు క్షీణించి శిథిలముగ నుండుటచే, నే వ్యాధి సంభవించినను అయ్యది మిక్కిలి కష్టసాధ్యమును, అసాధ్యమును అగును, కావున విధిప్రకారము ఆమెను ఉపచరించవలెను.

అందువలన ప్రసవమును సక్రమముగ నిర్వహించినంత మాత్రమున వైద్యునియొక్కయు, మంత్రీసానియొక్కయు కర్తవ్యములు పూర్తిఅయినవని తలచుటకు వీలులేదు. ప్రసవనంతరము అపుడపుడు సూతికను పరీక్షచేయుచు ఆమెయొక్క ఆరోగ్యమును రక్షింపుచుండవలెను. సూతికోపచారములలో ముఖ్యముగ గమనింపవలసిన సూత్రములు రెండు కలవు. 1. శుచి, 2. సూతికయొక్క బలమును కాపాడుట. ఈ రెంటిని గుఱించి “ఉష్ణోదకేన పరిషింఛేత్ - న ఆయాసయేత్ శరీరం” ఇత్యాది శ్లోకమున వాక్యములలో ఆయుర్వేదశాస్త్రము బోధించుచున్నది.

ఇట్టి సూతికోపచారములను (1) సద్యస్సూతికోపచారములు (Immediate care after delivery), (2) అనంతరోపచారములు (Care during the subsequent period of the puerperium) అని రెండు ప్రత్యేక శీర్షికలలో వర్ణింపవచ్చును.

సద్యస్సూతికోపచారములు

ప్రసవముయొక్క తృతీయావస్థ అంతిమకాలము వర



కును మాతా శిశువులకు చేయవలసిన ఉపచారములను సద్య  
స్సూతికోపచారములని వ్యవహరింపవచ్చును. ఇ య్య వి  
మూలాధార పీఠపరీక్ష, సూతికాశుద్ధి, నడికట్టు, మొదలైనవి.  
వీటినిగూర్చి ప్రసవ నిర్వహణా ధ్యాయములో నింతకు  
పూర్వమే వివరముగా తెలిపి యున్నాము (426 వ పేజీ  
చూడుము.)

### అనంతరోపచారములు

ప్రసవానంతరము మరుసటి దినము నుండియు వైద్యుడు  
ఒకవారము లేక పదిదినములవరకు సూతికను ప్రతిదినమును  
చూచుచు, ఈ క్రింది విషయములను గమనించుచుండ  
వలెను.

- |               |             |
|---------------|-------------|
| 1. ముఖవై ఖరి  | 6. మాత్రము  |
| 2. నాడి       | 7. మలము     |
| 3. శ్వాస      | 8. స్తనములు |
| 4. శరీరోష్ణము | 9. భగము     |
| 5. నిద్ర      | 10. ఆహారము  |

### 1. ముఖవై ఖరి

సూతిక ఆరోగ్యముగ నున్నయెడల ముఖవై ఖరియందు  
ఏ మాత్రమును మార్పులు కానరావు. వ్యాధి యుత్పత్తి  
చెందియున్న యెడల ముఖవై ఖరి మారి ముఖమంతయు నీడున  
బడినటులుండి పీతవర్ణమును చెందియుండును. ముక్కోణ  
ములు క్రిందికి జారును.

### 2. నాడి

గర్భధారణకాలమునందును, సూతికా కాలమునందును



ప్రాకృతముగ నాడి మందగతి (Physiological bradycardia) యందుండుట సామాన్యము. ప్రసవముయొక్క త్రిదశలును పరిసమాప్తము చెందినవెంటనే నాడి క్రమముగా సహజస్థితిని చెందును. మొదటి రెండుదినములలో నాడి 50 మొదలు 60 వరకు నుండవచ్చును. ఇదియొక సులక్షణము. నాడి సంఖ్య ఇటుల తగ్గుదలచెందుటకు సరియైన కారణము తెలియదు. ప్రసవానంతరము స్త్రీ పరుండి విశ్రాంతిగొనుట చేతను, ధమనులలో రక్తపుపోటు (Arterial Pressure) తగ్గుట వలనను, తదితర కారణములచేతను ఉండవచ్చునని నమ్ముచున్నారు. శారీరక, మానసిక ప్రేరణలచే నాడి తారు మారు గావచ్చును. నిమిషమునకు 90 సంఖ్యకు మించినపుడు నిర్లక్ష్యము చేయకూడదు. శరీరోష్ణమునకును నాడిసంఖ్యకును గల సంబంధమును గమనించవలెను. గర్భాశయము దూషింపబడినపుడు (Uterine sepsis) నాడిసంఖ్య శరీరోష్ణముతో సంబంధములేకుండా మిక్కుట మగుచుండును (Out of Proportion to Temperature). మలేరియా మొదలయిన జ్వరములలో శరీరోష్ణము హెచ్చినపుడు దాని కనుగుణముగ నాడి హెచ్చక పోవచ్చును.

### 3. శ్వాస

సామాన్యముగా సూతికకు శ్వాసనకజ్వరాది ఘస్పస వ్యాధులు సంభవించు చుండుటచే, శ్వాసల సంఖ్యనుగూడ గమనించుట యుచితము. ప్రసవానంతరము 14 మొదలు 20 వరకు ఉండవచ్చును. కొంతవరకు అలవాటుచే శ్వాసలు సలుపునపుడు ఉరోభాగము ఎగురుచుండును (Thoracic).



## 4, శ రీ రో ష్ణ ము

అన్నిటియందును గమనించవలసిన విషయములలో నిది ప్రధాన మయినది. ప్రసవముచేరిన మొదటి 24 గంటలలో సామాన్యముగా చలికలుగుటయు ఉష్ణము  $101^{\circ}$  లేక  $102^{\circ}$  డిగ్రీల వరకు హెచ్చుటయు సంభవించుచుండును. కాని తిరిగి వెంటనే కొన్నిగంటలలోనే నార్మల్ కుగాని లేక అంతకు తక్కువకుగాని దిగుచుండును. స్త్రీ ఆరోగ్యముగ నున్నయెడల శరీరోష్ణము అదేస్థితియందు నిలచి యుండును. ఎవ్విధమయిన స్వల్ప హేతువులచేతనైనను ఇదియు తారుమారు చేందవచ్చును. స్తనములలో పాలు గడ్డకట్టుకొని పోవుటచేత జ్వరము రావచ్చును. ఎప్పుడయినను సూతికాకాలమునందు  $99^{\circ}$  డిగ్రీలకు మించికాని లేక 12 గంటల కాలము అంతకు తగ్గకగాని యున్నయెడల, దానికి తగిన కారణమును కనుగొనుటకు ప్రయత్నించవలెను. మన దేశములో సూతికకు శరీరోష్ణము కేవలము గర్భాశయము దోషముచేందుట వలననేగాక, మలేరియా, కాలాజారుజ్వరము, డెంగు, ఇన్ఫ్లుయెంజా, క్షయ, ఆంత్రీక జ్వరము, శ్వసనకజ్వరము ఇత్యాదులచేకూడ హెచ్చుచెందవచ్చును. గర్భాశయము దోషముచేంది యుండలేదని తెలిసికొనువరకును, దానిని త్రోసివేయరాదు. శరీరోష్ణము హెచ్చియుండి అందుల కనుగుణముగ నాడీసంఖ్యయు హెచ్చియుండనియెడల ఆ స్త్రీ అంత అపాయస్థితియందు లేదని గ్రహించవలెను.

సామాన్యముగా రెండవదినము ఎనిమిదవ దినములలోపల ఎప్పుడయినను రెండు పర్యాయములు శరీరోష్ణము



100 డిగ్రీలకు హెచ్చుచెందిన యెడల నయ్యది వ్యాధిలక్షణము క్రిందనే వ్యవహరించుకొనబడవలసి యుండునని బ్రిటిష్ మెడికల్ అసోసియేషన్ (British Medical Association) వారు అభిప్రాయ పడుచున్నారు.

శరీరోష్ణము 99 డిగ్రీలకును, నాడి 90 కి మించియు నున్నయెడల అందుకుగల కారణమును తెలిసికొనుటకు వెంటనే ప్రయత్నించవలెను.

### 5. ని ద్ర

సూతికకు నిద్ర ప్రధాన మయిన విషయము. ఆమె దినమున కెంతకాలము నిద్రచెందునో ఆ కాలము ననుసరించి ఆమె ఆరోగ్యస్థితిని తెలిసికొన వచ్చును. ఆమెకు నిద్రబాగుగ పట్టుచుండుట ఆరోగ్యమును, అందులకు వ్యతిరేకము అనగా నిద్రలేమి అనారోగ్యమును సూచించును.

ప్రసవముయొక్క మూడు దశలు సంపూర్ణము చెందిన వెంటనే ఆమెకు నిద్రవచ్చుచున్న యెడల నిద్రపోనివ్వవలెను. గది కిటికీలను స్వల్పముగ మూయవలయునే కాని చీకటిగ నుండులాగున చేయరాదు. వెలుతురును, గాలియు ప్రసూతిక యొక్క సుఖము ననుసరించి యుండవలెను (నివాతం ప్రవాతైక దేశమ్ - అతమస్కం - ఋతుసుఖం). సాధ్యమయినంతవరకు మొదటి పదకొండు దినములును ఆమెకు సంపూర్ణమయిన విశ్రాంతిని కలుగజేయుట మంచిది. గర్భాశయ శోధన బాగుగ జరుగ గలదని నమ్ముచు స్త్రీ ఆరోగ్యముగ నున్నయెడల, పరుండుటకంటె ప్రతిదినమును కొద్దికాలము మంచముమీద బాలీసునకు ఆనుకొని కూర్చు



నుట మంచి అచారమని కొందఱు ప్రసూతి వేత్తలు అభిప్రాయ పడుచున్నారు. మూడవ దినము గడచినది మొదలు అటునిటు అడుగులు వేయుటగాని కుర్చీలో కూర్చొనుటగాని మంచిదనియు, ఆమె ఆరోగ్యముగ నున్నచో, దినములు గడచిన కొలదిని క్రమక్రమముగా నామె ఇటులనే కొంతకాలము గడుపుట మంచిదనియు, ఇట్టి అభ్యాసమువలన సూతికావ్యాధులను వాటిచే కలుగుచున్న మరణములును తగ్గిపోయినవనియు, రోటాండహాస్పిటల్ (Rotanda Hospital) చికిత్సకవర్గమువారు తమ అభిప్రాయము తెలిపియున్నారు. ప్రతిదినము మధ్యాహ్నమునందు రెండు గంటలయినను నిద్రించుట మంచిది. నిద్ర రానియెడల నిద్రాజనితౌషధముల నివ్వరాదు.

శరీరోష్ణమునకును నిద్రకును గల సంబంధమును తత్సంబంధము యొక్క ప్రయోజనమును ఈ క్రిందివిధమున స్మిలీ (Smyly) అను ప్రసవశాస్త్రవేత్త తెలిపియున్నాడు.

1. సూతికకు శరీరోష్ణము మిక్కుటముగ నుండి చక్కగ నిద్రపోవుచు, చూచుటకు ఆరోగ్యముగ నున్నటుల కాన్పించుచు, తాను ఆరోగ్యముగానే యున్నానని చెప్పుచుండిన యెడల, ఆమె వ్యాధి పీడితురాలై యుండలేదనియు;

2. శరీరోష్ణము మిక్కుటముగనుండి నిద్రను బాగుగ కలిగియుండక చూచుటకు మిక్కిలి అనారోగ్యముగ కాన్పించుచు, తాను అనారోగ్యముగ నున్నానని చెప్పుచున్నయెడల, ఆమె వ్యాధిచే విశేషముగ పీడింపబడుచున్నదనియు;

3. శరీరోష్ణము హెచ్చుగనుండి, యేమాత్రమును



నిద్రను చెందక, చూచుటకు మిక్కిలి అనారోగ్యముగ కాన్పించుచు, తాను ఆరోగ్యముగ నున్నానని చెప్పుచుండు సూతిక సాధారణముగ మృత్యువును నిరీక్షించు చుండు ననియు గ్రహించవలెను.

ఇందలి మూడవస్థితికి (అరిష్టానందము - యూఫోరియా - Euphoria) అనినామము.

### 6. మూ త్ర ము

ప్రసవించిన 6 గంటలలోపల ఒకపర్యాయము మూత్ర విసర్జన చేయవలెను. వెలకిల పరుండుటచేతను, మూలాధార పీఠమునకును, మూత్రప్రసేకనాళమునకును సాధారణముగా అభిఘాతము కలుగుచుండుటచేతను, మూత్రవిసర్జనయందు సూతికకు కొంత కష్టము కలుగు చుండును. అమె మూత్రవిసర్జన చేయని యెడల, మూలాధారపీఠము నందును, ఉదరపైభాగము నందు పొత్తికడుపు మీదను స్వల్పముగ వేడి వేడి కాపు కాచవలెను; లేదా సున్నితముగ మర్దనాచేయవలెను; లేదా భగముఖమునందు ఉష్ణోదకముచే పరిషేకము గావించవలెను.

అప్పటికిని మూత్రము వెలువడనియెడల, అమె జాగ్రత్తగా మోచేతులమీదను, మోకాళ్ళమీదను బోర్ల తిరిగిన యెడల మూత్రము వెడలవచ్చును. మూలాధారపీఠము భిన్నము చెందనియెడల జాగ్రత్తగ కూర్చొని మూత్రమును విసర్జించుటకు ప్రయత్నించవచ్చును. ఇట్టి ఉపాయములచేతను వెలువడనియెడల, మూత్రనిష్కాస నాడియంత్రముద్వారా మూత్రమును తీయవలెను. ఇందులకు భగముఖమును శుభ్రపరచి, భగలింద ప్రదేశమును విస్తృతము గావించి



పాయన సంస్కారము గావింపబడిన లోహపు స్త్రీ మూత్రనిష్కాసనాడీయంత్రమును (భగమార్గమును, మూత్ర ప్రసేకద్వారమును వేళ్లతో తాకకయే) మూత్రనాళము లోనికి ప్రవేశింపచేయవలెను (Passed by sight). మొదటి రెండుదినములలో నీ యంత్రము నుపయోగించుటలో అంత అపాయము కలుగక పోవచ్చును గాని తదుపరి దినములందు సూతికా రజస్సు సూక్ష్మక్రిమి భూయిష్టమై యుండుటచే నీ యంత్రముతో పాటు నివియు మూత్రాశయములోనికి ప్రవేశించుటవలన మూత్రాశయమునందు శోఫ (Cystitis) మొదలైన ఉపద్రవములు సంభవించవచ్చును.

మూత్రము నిరోధింపబడినచో మూత్రాశయము మూత్ర పూరితమై పైకుబికి గర్భాశయమునకు పశ్చిమ స్థానాంతరమును (Backward displacement) కలిగించుచుండును. ఇట్టి స్థానాంతరముచే సూతికారజస్సు క్రిమముగ బయలు వెడలక గర్భాశయమునందు నిరోధింపబడి రజోగుల్మము (Lochiametra) రూపమునుదాల్చి పూతి క్రిమములకు (Pyogenic organisms) స్థావర మైపూతీగుల్మముగ (Pyometra) పరిణమించు చుండును.

## 7. మ ల ము

రెండవ దినము సాయంకాలమునందు, లఘురేచ నౌషధము నొకదాని నివ్వవచ్చును. అందులకు అరతులము త్రివృత్ లేహ్యముగాని లేక ఒకఔన్న ఆముదముగాని మెగ్నిషియా ఉప్పును కాని ఇవ్వవచ్చును. ప్రతిదినమును కాల విరేచనము కానియెడల, దినము విడచి దినము లఘువిరేచ



నౌషధమును ఇవ్వవలసియుండును. మలము బంధింపబడినచో, శరీరోష్ణము హెచ్చు అగుటయేగాక, తత్సంబంధమయిన విష పదార్థములు (Intestinal toxins) శరీరములో జీర్ణమై రోగములను కలిగింప వచ్చును. అపుడపుడు వస్త్ర కర్మను ఆచరించుటకూడ ఉచితముగ నుండగలదు.

### 8. స్తనములు

స్తనములందు పగుళ్ళు (Cracks) మొదలగు వాటి కొరకు పరీక్ష చేయవలెను. వీటి జాగ్రత్తను గుఱించి 7వ అధ్యాయములో ఇదివరకె తెలిపియున్నాము (196వ పుట చూడుము).

### 9. భగము

ఈ ప్రదేశమును కడుశుభ్రముగ నుంచుట ప్రధాన కర్తవ్యము. ఈ ద్వారమునుండి సూక్ష్మక్రిమి సంపర్కము కలుగకుండునట్లు చూచుచుండవలెను. ఇందుకు భగముఖము సుప్రత్యక్షిత శుష్కఉపదూపిత శుద్ధవస్త్ర ఖండముచే కౌపీనముగ (Sanitary towel) కప్పియుండుటమంచిది. ఈవస్త్ర ఖండమును క్రిమిహర జలములో కొన్ని గంటలు నాననిచ్చి పిండి, పిమ్మట భగముఖమున ఉంచి దానికిపైన దూదిని దట్టముగ పరచి వదులుగ బంధనము గావించవలెను. మొదటి రెండు దినములందును ప్రతి రెండుగంటలకొక పర్యాయము గాని, లేక ఈ లోపలనే వస్త్రఖండము సాంతము సూతికా స్రావయుక్తమైన యెడల నీలోపలనే గాని మార్పుచుండవలెను. వాటిని మార్చునపుడు ప్రతిపర్యాయమును భగౌష్ణములను విడదీసి భగలిందమును విశాలపరచి, క్రిమిహరౌషధ



ముచే సంస్కరింపబడి సుఖోష్ణముగనున్న జలముచే శుభ్రపరచుచుండుట మంచిది. స్త్రీ ఆరోగ్యవతిగ నున్నచో భగమార్గము నందుకాని గర్భాశయాంతరాయములొనికిగాని, ఉత్తరచస్తిని చేయరాగు. భగమును శుభ్రపరచుటకు పూర్వము పరిచారిక తన హస్తములను భగపరీక్షాశీర్షికకింద తెలుపబడిన విధానములచే శుభ్రపరచుకొనవలసి యుండును. అటులాచరించని యెడల తప్పకముప్పు గలుగవచ్చునని తెలుసుకొనవలెను. మూడవదినమునుండియు 6 గంటలకొకటి చొప్పున వస్త్రాఖండములను మార్చవచ్చును. ఇట్టి విధానములను ఆచరించుటకు పీలులేనపుడు ఎదియోయొక గుడ్డను భగమునందు వేసికప్పి యుంచుటకంటె స్వేచ్ఛగ తెరచియుంచుట ఉచితము. అటుల స్వేచ్ఛగ నుంచుటచే సూతికాస్రావమునకెట్టి నిరోధమును సంభవించక ధారాళముగ బహిర్గతము చెందుటకు అవకాశమును కలిగి యుండును.

### 10 ఆహారక్రమము

ప్రసవము సంపూర్తి అయినతోడనే స్త్రీ డస్సియున్న యెడల పావుశేరు వేడి వేడి పాలుగాని, లేక పలచని తేనీరు లేక యవాగును గాని ఇవ్వవచ్చును. కాఫీ నిచ్చుట ఇప్పుడు సామాన్య మయిన ఆచారమై యున్నది. మొదటి 24 గంటల యందును ఆహారము మిక్కిలి లఘువయినదిగ నుండవలెను.

ఎందువల ననగా ఒకవేళ జీర్ణము కాగల శక్తి తల్లికి ఉన్నను, ఆహారము కడుపునిండా పుచ్చుకొనిన యెడల, పాలు ఎక్కువగా పడును. ఈ పాలు శిశువునకు అజీర్ణము చేయును. విరేచనములు మొదలగునవి ఎక్కువగా కావచ్చును. శిశువు



త్రాగనియెడల స్తనము లుబ్బి తల్లికి జ్వరము రావచ్చును. అందులకై ప్రత్యేకచికిత్సల నాచరించవలసి యుండును. ఇందు నిమిత్తమై ఏకారణముచేతనైనను శిశువులు చనిపోయినతల్లులు పూర్తిగా లంఖణము జేయుట మంచిది. ఇతరులు శరీర బలము తగ్గిపోకుండు నటుల తగుమాత్రము ఆహారము తీసి కొనవలెను.

జీర్ణ శక్తినిబట్టియు, జ్వరాది ఉష్ణద్రవములు లేకుండు టనుబట్టియు కాలవిరేచనము నిత్యము అగుచున్న యెడల, మామూలు ఆహారమును క్రమక్రమముగ నివ్వవచ్చును. చాల బలహీనముగ నుండినకాని బ్రాంది సివ్వరాదు. అభ్యాస మున్న స్త్రీలను అలవాటునుండి తప్పించుటకంటె ఆ యా మలవాటుల ననుసరించుట మంచిది. ఆరోగ్యముగ నున్నచో, నామెను అధికముగా లంఖణము చేయించుట అంతగా మంచిది కాదు.

### స్నేహపానవిధి

“నూతికాంతు ఖలు బుభుక్షితాం విదిత్వా స్నేహం పాయయేత, పయసా శక్త్యా సర్పి సైలం వసాం మజ్జానం వా సాత్మీయభావ మభిసమీక్ష్య పిప్పలీ పిప్పలీ మూల చవ్య చిత్రక శృంగభేర చూర్ణసహితమ్” \*

నూతికకు ఆకలి తీవ్రముగ కలిగినపుడు నెయ్యి, నూనె, వస, మజ్జ ఆను స్నేహములలో ఆమెకు నెయ్యది సాత్మీయముగ నుండ నో దానిని శక్త్యాన సారముగ మాత్రను కల్పించి అందు పిప్పళ్ళు, మోడి, చవ్యము, చిత్రమూలము, శౌంఠి



వీటి చూరమును యథోచితముగచేర్చి, పాలతో వీటినన్నిటిని చేర్చి త్రాగించవలెను. ఇచ్చట “బుభుక్షితాం విదిత్వా” అనుటవలన సూతికకు బాగుగ ఆకలి గలిగిన పిమ్మటనే ఆహారము నీయవలెనని తెలియగలదు.

### స్నేహపానానంతరవిధి

“స్నేహం శీతవత్పాశ్చ సర్పిస్తైలాభ్యాం అభ్యజ్య వేష్ట యే దుదరం మహతా అచ్ఛేన వాసనా, తథా తస్యాః న వాయు రుదరే వికృతి ముత్పాదయతి అనవకాశ త్వాత్”\*

పై విధముగ స్నేహపానము జేసిన పిమ్మట సూతిక యొక్క ఉదరముపై నేతిని, నూనెను పూసి స్వచ్ఛమయిన వస్త్రముచే బిగించి కట్టవలెను. అటుల ఉదరవేష్టనము గావించుట వలన, వాతమునకు అవకాశము కలుగనందున ఆమె ఉదరమునందు వికృతిని కలిగింపజాలకుండును.

### యవాగు పానక్రిమము

“జ్వరేతు స్నేహే విప్వల్యాదిభి రేవ సిద్ధాం యవాగూం సున్నిద్ధాం ద్రవాం మాత్రశః పాయయేత్, ఉభయతః కాలం చ ఉష్ణోదకేన చ షరిషేచయేత్, పాక్ స్నేహ యవాగూ పానాభ్యామ్. ఏవం పంచరాత్రం సప్తరాత్రం వా అను పాల్య. తతః క్రిమేణ ఆప్యాయయేత్, స్వస్థవృత్తమేవ తావత్ సూతికాయాః”♦

పానము చేసిన స్నేహము జ్వరము చెందిన పిమ్మట, పై చెప్పబడిన విప్వలి మొదలయిన వాటి (అనగా విప్వలి,



పిప్పలీ మూలము, చవ్యము, చిత్రమూలము, శొంఠి) చూర్ణమును చేర్చి, పక్వము చేయబడిన యవాగువును త్రాగించవలెను. స్నేహపానమును, యవాగుపానమును చేయుటకు ముందు రెండుకాలముల యందును ఉష్ణోదకముచే పరిషేకము గావించవలెను. ఇటుల అయిదురాత్రులు వరకు గాని లేక ఏడురాత్రులవరకుగాని ఆహారనియమములను అనుసరించుచు అనంతరము క్రమక్రమముగ సూతికకు బలము కలుగునట్లు చేయవలెను. ఈ నియమములన్నియు స్వస్థతగనుండు సూతికకు వర్తించు ననియు అస్వస్థతగనుండు సూతికకు వర్తించ వనియు “స్వస్థవృత్తమేవ తావత్ సూతికాయాః” అనెడి వాక్యముల నుండి తెలియగలదు.

సూతికలకు పంచకోలక్వాథ ఉపయోగమును గుఱించి శ్రీ డాక్టరు లక్ష్మీపతిగారు తమ అనుభవమును ఇటుల వ్రాయుచున్నారు.

[పంచకోలక్వాథము సూతికలకు చాల మంచి పని చేయునని నా అభిప్రాయము. ఇందు పిప్పలీ, పిప్పలీమూలము, చవ్యము, చిత్రమూలము, శొంఠి అను ఐదువస్తువులు కలవు. ఇవి అన్నియు దీపన, పాచన ద్రవ్యములు. ముఖ్యముగా చిత్రమూలమును పాశ్చాత్యవైద్యులు విషముగా తలచెదరు; కాని, ఆయుర్వేదవైద్యులచేతులలో అందును పంచకోలక్వాథ యోగమున చిత్రమూలము అమోఘముగా పనిచేయుచున్నది. సూతికాజ్వరము రాకుండా నివారించుటకును, ఒకవేళ సూతికా జ్వరము వచ్చిన పిమ్మట కూడా ఆ జ్వరమును జయించుట కును మిక్కిలి సహకారి యగుచున్నది. క్రూరమయిన సూక్ష్మ



జీవులు ప్రవేశించుటచే సూతికాజ్వరము వచ్చుచున్నదని పాశ్చాత్య వైద్యసిద్ధాంతము. ఈ చిత్రములము సూక్ష్మ జీవులను ఎట్లు నశింపజేయగలదో పరిశోధనచేయవలసియున్నది. ఈ కాలమున సల్ఫానిలమిడ్సు, పెన్సిలిన్ శిలీంధములు మొదలగు ఔషధములను పాశ్చాత్యవైద్యులు పయోగించినటుల సూతికాభరణమును, పంచకోలక్వాథమును ఆయుర్వేద వైద్యులు ఉపయోగింతురు. సూతికాభరణమునందు తాళకము మణిశిల, వత్సనాభి, ఇంగిలీకము మొదలగు ఔషధములు; దొరికినన్ని పిత్తములతో చాలాకాలము మర్దనచేయుదురు. ఈ పిత్తములగుణ మేమియో పరిశోధింపవలెను. ముఖ్యముగా ఆంధ్రదేశమునందు సూతికాభరణమునకు అత్యధికమయిన ప్రఖ్యాతికలదు. ఈ సూతికాభరణమును పంచకోలక్వాథమును ఆరోగ్యవంతులగు సూతికలకు కూడ స్వస్థ్యరక్షణార్థమై ఇచ్చెదరు. కొంచెము వేడిచేయుట తప్ప ఏమియు దుర్గుణములు కలిగింపవు. ఇట్టి ఔషధములు కూరమయిన సూతికాజ్వరమునందు ఎట్లు పనిచేయగలవో చక్కగా పరిశోధింపవలసిన విషయమై యున్నది.

కొన్ని సంవత్సరముల క్రిందట తిరువల్లిక్కేళిలో శ్రీడాక్టరు గురుస్వామి మొదలియార్ ఎం.డి.గారి బంధువురాలు ప్రసవించిన నాల్గుదినములకు మహాపద్రవమయిన జ్వరముతో బాధపడుచుండెను. కఫము ఎక్కువగా నుండుటచే న్యమోనియా కాబోలునని డాక్టరు గురుస్వామి మొదలియారు గారు నిదానమును స్థిరపరచిరి. మిక్కిలి ఉపద్రవస్థితిలో పాశ్చాత్య వైద్యులందరు ఆశ వదలుకొనిన పిమ్మట నన్ను పిలపించిరి.



నేను శ్రీ మాండలిక వేంకటేశ్వరరావుగారితోకూడ వెళ్ళి రోగిని పరీక్షించి, వారి సలహామీద సూతికాభరణమును పంచకొలక్వాథముతో రెండుమాత్రల నిచ్చితిని. మరునాడుదయమునకు జ్వరము నార్మలునకు వచ్చెను. గురుస్వామి మొదలియారుగారు మరుసటిదినము పరీక్షించి డా. లక్ష్మీపతి యాస్పిరిన్ (Aspirin) ఇచ్చినాడనియు, తిరిగి జ్వరము తప్పక వచ్చుననియు వాదించెను. కాని జ్వరము తిరిగిరానేలేదు. అందరు ఆశ్చర్యపడిరి. పంచకొలక్వాథముయొక్కప్రభావమిది యని తెలిసికొంటిమి. ఈక్వాథమును సాధారణముగా అన్ని వాతవ్యాధులందును అగ్నిమాంద్యమునందును, ఆమవాతము నందును ఇచ్చుటచే మంచిగుణము కనపడుచున్నది— ఆ. ల.]

సూతికయొక్క ఆహారకమ్రమును గుఱించి సుశ్రుతులు

“అథసూతికాం బలాత్తైలాభ్యక్తాం వాతహరౌషధ నిష్కాఢే నోపచరేత్ .... విశుద్ధే తతో విదారి గన్ధాది సిద్ధాం స్నేహ యవాగూం క్షీరయవాగూం పాయయేత్ త్రిరాత్రం”

అబలాం యవాగూం పాయయేత్ త్రిరాత్రం పంచ రాత్రం వా అత ఊర్ధ్వం సిద్ధగే నాన్న సంసర్గే నోపచరేత్.

తతో (తృతీయే చతుర్థేవా దినే) యవ కోల కులత్థ సిద్ధేన జాంగలరసేన శాల్యోదనం భోజయే త్బల మగ్ని బలం చా వేక్ష్య అనేన విధినాఽ ద్యర్థమాస ముపసంస్కృతా.

ధన్వభూమిజాతాంతు సూతికాం ఘృతతైలయో రన్య తరన్య మాత్రాం పాయయేత్ పిప్పల్యాది కషాయానుపానాం స్నేహనిత్యాచ స్యాత్ త్రిరాత్రం పంచరాత్రం వా (బలవతీ.)



ప్రాయశఙ్ఘేనాం ప్రభూతే నోష్ణోదకేన పరిషించేత్, కోధాయాస మైథునాదీన్ పరిహరేత్.

అనేన విధినాఽధ్యర్థమాస ముపసంస్కృతా విముక్తా హారాచారా విగతసూతికాభిధానా స్యాత్ పునరాత్తవ దర్శనాదిత్యేకే”\*

ప్రసవించిన స్త్రీకి బలాత్తైలముచే నభ్యంజనము చేయించి వాతహారమయిన ఔషధములచే కాచబడిన నీటిచే స్నానము చేయించవలెను. సూతికాస్రావము శుద్ధమయిన పిమ్మట విదారి గంధాది గణద్రవ్యములచే స్నేహయుక్తముగగాని లేక క్షీరయుక్తముగగాని తయారుచేయబడిన యవాగువును మూడు దినములు పానము చేయించవలెను. అనంతరము శాల్యన్నమును, యనలు, పుల్లరేగు, ఉలవలు వీటితో సిద్ధము చేయబడిన జాఃగల మాంస రసముతో ఒకటిన్నరమాసమువరకును సూతికయొక్క శారీర, అగ్నిబలముల ననుసరించి ఇచ్చుచు పిదప ఆహారనియమములను వర్జింపవలెను. చవిటి భూమిగల ప్రదేశమునందు ప్రసవించిన స్త్రీకి నెయ్యిగాని, తైలమునుగాని మాత్రాప్రమాణముగ పానము చేయించి మూడు లేక నాలుగు దినముల వరకును పిప్పల్యాది ద్రవ్య కషాయానుపానముతోడ త్రాగించవలెను. సూతిక బలవతి అయినచో, మూడు లేక అయిదుదినములు యవాగుపానమును అన్నపానాదుల నిచ్చుచు, ఉష్ణోదకముచే తరచుగ స్నానము చేయించుచు, క్రోధము, ఆయాసము, మైథునములను వర్జింప చేయవలెను. రజస్సు తిరిగి మాసక్రిమములందు ప్రాదుర్భావము



చెందువరకును ఇట్టి ఆహారాచార నియమములనే అనుసరించు చుండవలెనని కొందఱాచార్యుల మతమని తెలిపి యున్నాడు.

వాగ్భటాచార్యులు సూతిక యొక్క ఆహారవిషయ మును గుఱించి తన అష్టాంగహృదయములో:—

“సూతికా క్షుద్వతీ తైలాత్ ఘృతాద్వా మహతీం పిబేత్ పంచకోలకినీం మాత్రా మనుచోష్ణం గుడోదకం”\*

సూతికకు ఆకలి తీవ్రముగ నుండిన యెడల పంచ కోలములను చూర్ణముచేసి తైలము నందైనను ఘృతమునందైనను కలిపి మహతీ♦ మాత్ర ప్రమాణము త్రాగించి వెంటనే పురాణ గుడము కలిపిన ఉష్ణోదకమును త్రాగించవలెను.

“వాతఘ్నాషధ తోయం వా తథా పాయు ర్న కుప్యతి విశుద్ధ్యతి చ దుష్టానాం ద్వి త్రి రాత్రీమయం క్రిమః”†.

పై నుదాహరింపబడిన తైలమునైనను, ఘృతము నైనను పానము చేసి పిమ్మట వాతహర ద్రవ్యములతో సిద్ధము చేయబడిన కషాయమును త్రాగవలెను. ఇట్లు చేయుటచే వాతము ప్రకోపము చెందకుండును. మరియు దుష్ట మయిన రక్తము శుద్ధియగును. ఈ విధిని రెండు రాత్రులు ఆచరించవలెను.

\* అష్టాంగహృదయము. శారీర. అ. 1-94 † డిటా -95

పంచకోల చూర్ణమును, గుడోదక ప్రయోజనమును గుఱించి సుశ్రుతులు—  
“సశ్లేష దోషాఽతు తదహః పిష్పలీ పిష్పలీమూల హ స్తిపిష్పలీ చిత్రక శృంగ బేర చూర్ణం గుడోదకేనోష్ణేన పాయమేత్, ఏకం ద్విరాత్రం త్రిరాత్రం వా కుర్యాదా దుష్టకోణితాత్” అని తెలిపి యున్నాడు. (శా. అ. 10-15)

♦ మహతీ మాత్రా అనగా 8 బాములలో జీర్ణము కాగల స్నేహమాత్రా.



“స్నేహో యోగ్యాతు నిస్సేహం అమేవ విధిం భజేత్  
పీత వత్త్యాశ్చ జఠరం యమకాక్తం వివేష్టయేత్” \*

సూతికకు స్నేహద్రవ్యములు సాత్త్వికముకానియెడల, నిస్సేహముగ అనగా తైలస్ఫుతములను చేర్చకయే కేవల పంచకోల కషాయమునుగాని, ఉష్ణోదకమునుగాని లేక వాతహరకషాయమును గాని నీమూటిలో నేదియైన నొక దానిని త్రాగించి యమకస్నేహము అనగా తైలస్ఫుత మిశ్రమ స్నేహమును ఉదరమునందు రాచి ఉదరవేష్టనము గావించ వలెను.

“జ్వరే స్నాతా పిబే త్వేయాం పూర్వో క్తౌషధ సాధితాం  
త్ర్యహో దూర్ధ్వం విదా ర్యాదివర్గ క్వాఢేన సాధితా  
హితా యవాగూః స్నేహోధ్యా సాత్త్వికః పయసాఽథవా  
సప్తరాత్రా త్పరం చా సైక్రమశో బృంహణం హితమ్  
ద్వాదశా హేఽనతిక్రాన్తేపి శితం నోపయోజయేత్” ♦

పై నుదాహరింపబడిన ప్రకారము స్నేహము, గుడోదకము, పంచకోలకషాయము వీటిలో దేని నైనను పానము చేయించి, అది జ్వరము చెందినపిమ్మట ఉష్ణోదకముచే స్నానము చేయించి పైన తెలుపబడిన క్తౌషధములను (అనగా పంచకోలములను) చేర్చి తయారుచేయబడిన పేయను త్రాగించవలెను. ఇటుల మూడుదినములు జరిపి పిమ్మట విదాగ్యాది వర్గమున తెలుపబడిన ద్రవ్యములచే పక్వము చేయబడిన యవాగును

\* ఆష్టాంగ వ్యాదయ శాస్త్ర. అ. 1-96

♦ ఆష్టాంగవ్యాదయ. శాస్త్ర. అ. 1-97-98.



ఆహారమునకై త్రాగించవలెను. అట్టి యవాగువునందు స్నేహ ద్రవ్యమును అలవాటుగనున్నయెడల అధికముగ మిశ్రము చేయవచ్చును; లేదా పాలను చేర్చవచ్చును.

ఈవిధమున సప్తరాత్రములు ఆచరించి ఎనిమిదవ దినము మొదలు క్రమక్రమముగ బృంహణమయిన ఆహారముల నుపయోగించుట హితముగ నుండును. అయినను పన్నెండుదినములు గడచు వరకును మాంసము నుపయోగించరాదు.

[స్కంధాది గ్రహములు మాంసమునందు అభిలాష కలిగియుండుటచే నయ్యవి సూతికాగ్నిహమునందు ఆవహించు ననెడి ఉద్దేశ్యముతో ముఖ్యముగా మాంసము నిషేధింపబడినది. అదియునుగాక ఆమె జతరాగ్ని మాంసమును పచింప సమర్థతను ఆదినములలో కలిగియుండదు.]

మఱియు “భౌతిక జీవనీయ బృంహణీయ మధురవాత హరసిద్ధైరభ్యంగో త్సాదన పరిషే కావగాహ నాన్నపాన విధిభి ర్విశేషత శ్చోపచరేత్, విశేషతోవా శూన్య శరీరాః స్త్రీయః ప్రజాతాభవంతి. దశమ్యాం నిశ్యతీతాయాం సపుత్రాస్త్రీ సర్వగంధాషధై ర్గారసర్వప లోద్ధై శ్చ స్నాతా”

అనగా భౌతిక (భూతహరవచాది)గణము జీవనీయ గణము, బృంహణీయగణము, మధురగణము, వాతహరగణము వీటితో (దేని కల్కముతోనైనను) సిద్ధముచేయబడిన తైలముతో నభ్యంగము, వీటి చూర్ణముతో నలుగు, వీటిని మరగించిననీటిలో నవగాహనము, వీటి కషాయముతో తయారు చేయబడిన అన్నము, ఉష్ణోదకముల నిచ్చుట, ఈ విధుల నాచ



రించవలెను. విశేష హేతువులచేత అచిరప్రసూత స్త్రీలు శూన్యశరీరులు అగుదురు.

పది దినములు గడచిన పిమ్మట పదనొకొండవదినమున మాతా శిశువులకు సర్వగంధౌషధములు తైలలవాలు, లొద్దుగ చెక్క వీటిచే తాచబడిన నీటితో స్నానము చేయించవలెను.

ఇందునుబట్టి సూతికకు బృంహణీయమయిన ఔషధాన్న విహారములను ఎనిమిదవ దినమునుండియు జీవనీయ బృంహణీయ మధుర ద్రవ్యములతో తయారు చేయబడిన తైలాదులచే నభ్యంగనము, పరిషేకము, అవగాహనాదులచేతను, మనోజ్ఞములును, హృద్యములును అగు నన్న పానాదుల చేతను “క్రమశో బృంహణో హితం” అనుట చేత క్రమక్రమముగ అలవాటు చేయవలసి యుండునని తెలియగలదు.

ఇటుల మన గ్రంథములలో దెలుపబడిన ప్రసవానంతర విధులు అంతగ నాచరణలో నున్నటుల కనుపించుటలేదు. ఋషిప్రోక్తమయిన ఇట్టి విధుల నాచరించకపోవుటయే నేడు మనము చూచుచుండిన మాతా శిశువుల అసంఖ్యమయిన మరణములకు కారణమయి యుండుననుటలో సందేహము లేదు. ఈ విషయములో తగిన శ్రద్ధతీసికొననిచో, చాల అనర్థములు మాతా శిశువులకు ఇంకను తటస్థించు ననుట నిస్సందేహము.

సూతికా స్త్రీలకు పథ్యములు

శ్లో॥ లంఘనం చ మృదు స్వేదో గర్భకోష్ఠ విశోధనమ్,  
అభ్యంజనం తైలపానం కటు తి క్తోష్ణ సేవనమ్.



దీపనం పాచనం మద్యం పురాణ షష్టిశాలయః,  
 కులుత్థో లఘునం శిగు వార్తాకు ర్బాలమూలకం.  
 పటోలం మాతులుంగ శ్చ తామ్బూలం దాడిమ ద్వయం,  
 శ్లేష్మానిలఘ్నం సప్తాహ త్వరం కించంచ్చ బృంహణమ్.  
 ద్వాదశాహ త్వరం మాంసం సార్థమాసా చ్చ యస్త్రణమ్,  
 భోజనాదీం స్త్యజే దే తత్ప్రసూతా పథ్యమీరితమ్.\*

లంఘనము, మృదువయిన స్వేదనము, గర్భాకోష్ఠ శోధనము, అభ్యంగనము, తైలపానము, కటుతిక్తరసముల సేవన, ఉష్ణవీర్యఆహారములు, దీపనపాచనాహారములు, మద్య పానము, పాతపడిన షష్టిక ధాన్యము, ఉలవలు, నీరుల్లిపాయలు, మునగకాయలు, వంకాయలు, లేతముల్లంగి, పొట్లకాయలు, మాదీఫలములు, తాంబూలము, పుల్లదానిమ్మ, తియ్యదానిమ్మ కాయలు, కఫవాతముల హరించు సకలపదార్థములు ప్రసవించిన స్త్రీకి పథ్యములయి యుండును.

మఱియు, ప్రసవించిన పిమ్మట నెనిమిదవ దినము మొదలుకొని శరీరమునకు పుష్టిని కలిగించు పదార్థములను సేవించుటయు, పండ్రెండవ దినము గడిచినది మొదలు మాంసమును (అలవాటున్నవారు) దినుటయు, ఒకటిన్నర మాసము గడచినది మొదలు భోజనాదివిషయముల నియమములను వదలుటయు, ప్రసవించిన స్త్రీలకు పథ్యకరములుగ నుండును.



## అ ప థ్య ము లు

శ్లో. శ్రీమో నస్యం రక్తముక్తి రైఘనం విషమాశనమ్,  
 విరుద్ధాన్నం వేగరోధ మసాత్మ్య మహితాశనమ్.  
 దివానిద్రా మభిష్యన్తి విష్టమ్భి గురుభోజనమ్,  
 వర్గోఽయం వర్జితో నిత్యం ప్రసూతాభ్యో భిషగ్వరైః.  
 సూతికా ఘ్నేషు రోగేషు వాత శ్లేష్మోద్భవేషు చ,  
 తత్ర రోగాను కల్పేన పథ్యాఽపథ్యం వినిర్దిశేత్. \*

శ్రీమను కలిగించు పనులు చేయుట, నస్యకర్మ, రక్త మోక్షణము, సంభోగము, విషమాశనము (న్యూనాధికముగ భుజించుట), విరుద్ధాన్న సేవ (పరస్పర విరుద్ధములగు అన్న పానములను భుజించుట), మలమూత్రాది వేగములను నిరోధించుట, అసాత్మ్యములును (అలవాటులేని), అహితములును అయిన ఆహారములను సేవించుట, పగటినిద్ర, అభిష్యంది (స్తోతస్సుల స్రవింపచేయునవియు), విష్టంభి (మలమును బంధించునవియు), గురు (అజ్జీర్ణకర) భోజనములు చేయుట, ఇవి అన్నియు ప్రసవించిన స్త్రీలకు వర్జనీయములు. మఱియు వాతకఫములచే జనించిన సూతికారోగములందు ఆ యా రోగములనుబట్టి పథ్యాఽపథ్యములను వైద్యుడు నిర్దేశించుకొనవలెను.

## సూతికాగార రక్షావిధానములు

“ఆదానీ ఖనిర కర్కన్ధ పీలు పరూషక శాఖాభిః  
 అస్యాః గృహం సమంతతః పరివారయేత్, సర్వతశ్చ సూతికా



గారశ్చ సర్వ ప అతసీ తన్దుల కణ కణికాః ప్రకిరేయుః, తథా తన్దుల బలిహోమః సతత ముభయ కాలం క్రియేత, ఆనామ కర్మణః (ప్రాక్ నామకర్మణః), ద్వారే చ ముసలం దేహళీ మను తీరశ్చీనం న్యస్యేత్ వచా కుష్ఠ త్నామక హింగు సర్వ ప అతసీ లశున కణ కణికానాం రక్షోఘ్న సమాఖ్యా తానాం చ ఓషధీనాం పోట్టలికాం బద్ధ్వా సూతికాగారస్య ఉత్తర దేహళ్యా మవస్థజేత్, తథా సూతికాయాః కణ్ఠే సపుత్రాయాః, స్థాల్కుదక కుమ్భపర్యం కేష్వసి, తదైవ చ ద్వయోర్ద్వార పక్షయోః” \*

పిమ్మట నీ క్రిందివిధముగ శిశువునకును సూతికకును రక్షావిధానముల నాచరించవలెను. చేదుబీర, చండ్ర, రేగు, వరగోగు, చిట్టిత ఈ చెట్ల మండలను సూతికాగృహమునకు నలుప్రక్కలందును కట్టవలెను. ఆవాలు, అగసివిత్తులు, బియ్యము - వీటినూకలు, సూతికాగారముచుట్టును చల్లవలెను. శిశువునకు నామకరణము చేయునరకును ఉదయ సాయంత్ర ములు రెండుకాలములందును తండులములచే బలిహోమము చేయవలెను. ద్వారముయొక్క గడపవద్ద రోకలిని అడ్డముగ నేటవాలుగ నుంచవలెను. మఱియు - వస, చెంగల్వకోష్ఠ, కచోరములు, ఇంగువ, ఆవాలు, అవిసెవిత్తులు, నీరుల్లిపాయలు, బియ్యపునూక, గోధుమనూక, రక్షోఘ్నము లయిన మఱి ఇతర ద్రవ్యములు వీటిని మూటగట్టి సూతికాగార ద్వారముయొక్క పై మండిగమునకు వ్రేలాడకట్టవలెను. మరియు నీ వస్తువులను చిన్నమూటగ కట్టి సూతికయొక్క



కంఠమునకును, శిశువుయొక్క కంఠమునకును భోజనపాత్రములు, జలపాత్రములు సూతికయొక్క శయ్య, ద్వారమున కిరుప్రక్కలయందును కట్టవలెను.

ఈ ఆచారములకు సరియైన ప్రయోజనము తెలియుట లేదు. కాని, వస, చెంగల్యకోష్ఠము, కఛోరములు, ఇంగువ మొదలగునవి మిక్కిలి ప్రశస్త మయిన క్రిమిహరౌషధములు. వచను ఈ మహాయుద్ధములో క్రిమిహరౌషధముగా జపాను, జర్మనీ, అమెరికా మొదలగు దేశములలో హెచ్చుగా నుపయోగించు చున్నట్లు పత్రికలలో చదువుచున్నాము. కేవలము గంధముచేతను, అందు ముఖ్యముగా ధూపము వేయుటచేతను సూతికాగారము పరిశుద్ధమగునని తోచుచున్నది. రక్షోఘ్నమనగా సూక్ష్మక్రిమిహరమని ఆకాలమున రూఢిగ అర్థము చేసికొని నట్లు దోచుచున్నది. \*

“కణ కంటక ఇన్ధన వా నగ్నిః, తిన్దక కాష్ఠేన్ధనశ్చాగ్నిః సూతికాగార స్యాఽభ్యంతరతో నిత్యం స్యాత్, స్త్రీయశ్చైచనాం యథోక్తగుణాః సుహృదాశ్చా నుజాగృయుః దశాహం ద్వాదశాహం వా, అనుషరత ప్రదాన మంగళశీః, స్తుతిగీత వాదిత్రీం, అన్నపాన విశదం, అను రక్తప్రహృష్ట జన సమ్పూర్ణం చ తద్వేశ్మకార్యమ్. బ్రాహ్మణ శ్చ అధర్వవేద విత్ సతత ముభయ కాలమ్ శాంతిం జహూయాత్ స్వస్త్వయ నార్థం కుమారస్య తథా సూతికాయాః.”♦

మఱియు సూతికాగారముయొక్క నడుమ నందివృక్షపు

\* రక్ష అనగా రాక్షస పిశాచాదులనుండి పీడ కలుగకుండుటకు గాను అవరించబడెడి యుపాయము. సూక్ష్మక్రిమిలే రాక్షస పిశాచములు.

♦ చరక శారీర ఆ. 8-120.



కట్టెలయొక్కగాని, తుముకి కట్టెలయొక్కగాని, అగ్నిని నిరంతరము ఉంచవలెను. ఇందుకు పూర్వము తెలుపబడిన మోగ్యతలుగల పరిచారికలును (349 వ పేజీ చూడుము), స్నేహితురాండును, సూతికను పది లేక పన్నెండు దినములు గాగ్రితగ కాపాడవలెను. మఱియు సూతికాగృహము నిరంతరము మంగళకరమయిన ఆశీర్వాచనముల తోడను, స్తుతిగీత గాద్యములతోడను, స్వచ్ఛములగు నన్నపానములతోడను, యిక్కిలి అనురాగమును, సంతోషమును కల జనముతోనుండు గాగున చేయవలెను. అథర్వవేదవిదుడు రెండుకాలము ఇందును శాంతి హోమమును చేయుచుండవలెను.

కుమారునకును, సూతికకును స్వస్త్వయ నార్థము ట్టి శాంతి హోమమును చేయుచుండవలెను.

ప్రసవానంతర చికిత్సలు, ఆంధ్రదేశపు సాంప్రదాయము \*

ఆంధ్రదేశ సాంప్రదాయము ననుసరించి ప్రసవానంతరము సామాన్యముగా నాచరింపబడు చుండెడి విధానమును ఈ క్రింద నుదహరించెదము.

[ప్రసవానంతరము మాతాశిశువుల కీదిగువ నుదాహరించిన విధముగా నుపచార చికిత్సలను చేయుట వృద్ధాచారమై యున్నది. ఎట్లనఁగా:—

ప్రసవ మయిన పిమ్మట అపరాపతనానంతరము పొత్తికడుగును అదిమి క్రొత్తచీరతో నడుమునకు కట్టుకట్టుదురు. శ్శతులము

\* ఇది కీర్తి శేషులయిన శ్రీ భిషగ్రాజ మాండలిక వేంకటేశ్వర వ్రాసినది. శ్రీ ధన్వంతరి 2-1-14 తేదిగల పత్రికలో వ్రాయబడిన వ్యాసమునుండి స్వీకరింప బడినది.



మొదలుకొని 1 తులమువఱకు ఇంగువ నూరి దానికి రెండింతలు పాతబెల్లము చేర్చి నెంటనే యిచ్చెదరు. \*

ఈ మోతాదు కాలమును తత్త్వమును అనుసరించి ఆచారప్రకారము వృద్ధస్త్రీ లిచ్చెదరు. ఇంగువ కొంచెము నేయి చేర్చి వేచుట గూడ ఆచారమయియున్నది. ఎందుచేతననగా, పచ్చియింగువ యిచ్చినచో వాంతులగునని ప్రైక్రకారముగా చేయుటాచారమయి యున్నది. ఈ విధానమువలన గర్భాశయ శోధనము బాగుగా జరుగును. పురికొలి కిచ్చు ఇంగువ కడు పరిశుభ్రమయినదిగా సంపాదించియుంతురు. దీనిని పురిటింగువ యని వాడుదురు. 1 తులము ఇంగువ మూడు మోతాదులు చేసి యిచ్చెడి వాడుకగూడ కలదు.

ప్రసవముకాగానే ఒకమోతాదును, అనంతరము సుమా రాఱు గంటలయిన తరువాతను మరల మఱియొక మోతాదును ఇచ్చెదరు. అది యిచ్చినతరువాతను సుమారాఱు గంటలకు 1 తులము పిప్పళ్ళు మెత్తగా నూరి ఉడికించి పిప్ప

\* ఇ తహచ్చమోతాదులను ఇచ్చుట దేశమునంబాచారముల నుండట చూచుచునే యున్నాము. దీనివలన అపకారమేమియు కలుగు చున్నట్లు తోచదు. ఈ ప్రకారము హిందుమోతాదులు ఇవ్వకపోయిన యెడల, నూతికాసంబంధమయిన విషక్రిములను నశింపుచేయుశక్తి భాతువు లకు కలుగజేమో యని యూహింపవలసియున్నది. మోతాదు హిచ్చు అయినను, నిరపాయముకాబట్టి వీటి ఉపయోగమును గూర్చి నిఘాన్న చేయుటకు మే మెంతమాత్రము వెనుదీయుటలేదు. ఈ మోతాదులగా నుపయోగించని యెడల, ఆ జైషధయోగము పనిచేయలేదని చెప్పుటకు వీలులేదు. ఎంత శుచిగానున్నను, ఒక్కొక్కచో, యమునివలె వెంటబడు చుండెడి నూతికాజ్వరమును నివారించుటకు ఈ చికిత్సలు కూరముగ కనపడినను, వీటిని ఇచ్చి తగుపరిశోధనలు చేయవలసి యున్నది.



లితో సమముగా పాతబెల్లము చేర్చి యిచ్చెదరు. అటుతరువాతను సుమా రాటు గంటలకాలములో మరల ఇంగువ యిచ్చెదరు. మూడవదినమును పథ్యము పెట్టుటకు ముందు సుమారు 4-5 గంటల అంతరములో మరల పిప్పలిగడ్డి 2 తులములు 1 ప్రస్థము నీళ్లలో వేసి మఱిగించి కొంచెము కొంచెముగా దాహమిచ్చెదరు. పిప్పళ్ళు నూరి యిచ్చుటకు బదులు పిప్పలిమోడి వాడుట ఆచారమయినది. (ఈ పయివిధాన మాచరించుటకు పూర్వము జ్వరలక్షణములు కనుపించిన యెడల వైద్యపరముగా చికిత్స చేయింతురు.) జ్వరచిహ్నములు కనుపడకుండ ఉండినయెడల మూడవరోజున పథ్యము పెట్టుదురు. ఈ పథ్యములో లెస్సగా ఉడికిన అన్నమును, దానిలోనికి సొంతివేచి మ్మదువుగా చూర్ణముచేసి, ఆచూర్ణములో వేచిన ఉప్పు, నేయివేసి పెట్టుదురు. నంజుకొనుటకు పాతదబ్బకాయ ఊరఁగాయ యుపయోగింతురు. ద్రవపదార్థములు గాని, కూరలు వగయిరాలుగాని యేమియు నాహారములోని కుపయోగింపరు. రాత్రివేళ అన్నము మొదలయిన వేవియును పెట్టరు. 4 వ రోజుదయము 4 గంటలకు పై ప్రకారము పిప్పలిగాని, పిప్పలిదుంపగాని లెస్సగా నూరి ఉడికించి పాతబెల్లము, నేయి పిప్పలితో సమానముగా కలిపి యిచ్చెదరు. ఈ ప్రకారముగా 8 వ దినమువఱకును ప్రతిదినము ఉదయము కాకుండ ఇచ్చెదరు. అన్నము పెట్టినది మొదలు ప్రతిదినము 2-3 మార్లు పోకచెక్కలు, తములపాకులు ఇచ్చెదరు. 9 వ దినముదయము 4 గంటలకు పై విధానమున తత్త్వము ననుసరించి ఇంగువ యిచ్చి స్నానము చేయించెదరు. స్నానము



చేయించు నీటిలో వెదురాకు వావిలాకులుగాని, కేవలము వావిలాకులుగాని వేసి లెస్సగా కాచి చన్నీటిని కలుపకుండ సుఖోష్ణముగ చేసి స్నానము చేయించెదరు. దీనికి ముందు పథ్యము పెట్టిన పిమ్మటను 4 వ రోజు మొదలు దినము విడిచి దినము దుంపపసుపునూరి పురిటానికి నలుగుపెట్టి కంఠస్నానము చేయించు నాచారముకలదు. పైని చెప్పిన 9 వ రోజున పురిటానితో సమముగా పిల్లలులేని స్త్రీలకు తలపైని జల్లెడ ఉంచి స్నానము చేయించు నాచారముకలదు. అట్లు చేయించుకొన్న స్త్రీలకు బిడ్డలు పుట్టుట కలదు. లేకపోవుటయు నక్కడక్కడ నున్నది. 10 వ దినము ఉదయాస్తమయములు పిప్పలిగాని, యింగువగాని యిచ్చువాడుక లేదు. ఉదయాస్తమయములు భోజనము పెట్టుదురు. అందులో వంకాయ, బీరకాయ, చేదు పొట్ల వరుగులు, తెలికపిండికూర, ఆవుపాలు, మినుపరొట్టి మొదలగునవి శరీర సాత్త్వానుసారముగ పెట్టుచుందురు. 11 వ దినమున పయిప్రకారము స్నానము చేయించిన పురుషుతీరును. అది మొదలుకొని 21 వ దినమువఱకు పథ్యము పెట్టుదురు. అక్కడనుండి యింటిమామూలు భోజనమునే పెట్టుచుందురు. సుమా రాలు మాసములవఱకును పొట్లకాయ, ఉసిరికపచ్చడి పెట్టరు. ఎందుచేతను? సూతికాదిరోగములు తటస్థించునని వృద్ధస్త్రీలు చెప్పుదురు.

మఱియు ప్రసవానంతర చికిత్సలలో ప్రసవము కాగానే కస్తూరి 1 చిన్నము చొప్పున తములపాకులోపెట్టి యిచ్చెదరు. లేక ఇంద్రగోపములు (ఆర్ద్ర)పురుగులు) 1-2 టిని తములపాకు లలోపెట్టి 3 రోజులవఱకును ఇచ్చునాచారము గలదు. మఱియు



నల్లఉప్పి, చిత్రమూలము, పుట్టపొదర యివి నూరి 1 తులము ప్రమాణము మోతాదులు చేసికొని, కషాయము పెట్టికొని 3 దినములిచ్చి పిమ్మట పథ్యము పెట్టెదరు.

మఱియు నల్లఉప్పిచిగుళ్ళు, మిరియాలు, ఆరుద్ర పురుగులు సమానభాగముగనుండి యిండుపకాయలవలె మాత్రలు చేసి పురిటానికి 11 రోజులు లేక 21 రోజులవఱకు ఇచ్చెదరు. ఇవి యిచ్చునప్పుడు, పైనవ్రాసిన పిప్పలి, యింగువ మొదలగు నవి యేవియు నియ్యరు. వీటికి పురిటిమాత్రలని పేరు.

మఱియు జున్ను, పావుదారు, కస్తూరి, గోరోచనము, పిప్పళ్ళు, పిప్పలిదుంప యీ వస్తువులు సమభాగములు, తెల్లదింటెనాకు రసము, లేక నల్లఉప్పి, పుట్టపొదరవేళ్ల కషాయముతో మర్దించి కందిగింజలవలె మాత్రలుచేసి ప్రసవించిన దినము మొదలుకొని పురుడుతీరి ఆరోగ్యస్థితి చేకూరువఱకును పై మాత్రలు వాడెదరు.

మఱియు; పురుడుతీరిన తరువాత నీ మందులు వాడుక చేయునప్పుడు కాయ(కార)పుండలనుచేసి 1½ వ రోజు మొదలు నెల ముగియువఱకును దినమునకు 2 తులముల మోతాదుల చొప్పున తినిపించెదరు.

కారపుండనుచేయు విధానము \*

పిప్పళ్ళు, పిప్పలిదుంప, మిరియాలు, సొంటి, జీలకఱ్ఱ, ఓమము, ఈ వస్తువులు వేయించి చూర్ణముచేసి యా చూర్ణమునకు సమముగ మినుప పప్పువేచి చూర్ణముచేసి యుంచ

\* కారపుండనుండు కొండలు మరికొన్ని ద్రవ్యములను చేర్చును.



బడును. ఈ చూర్ణము 1 భాగము, నేయి 1 భాగము, పాత బెల్లము 1 భాగము లెస్సగా కలిపి నేయి వాడిన కుండలో ఉంచి వాడెదరు. దీనివలన గర్భాశయమునకు, నడుమునకు, బలము గలుగునని చెప్పెదరు. ప్రస్తుత మాంధ్రదేశములో నిది ఆచరణములో ఉన్నది. అందును, విశాఖపట్టణము జిల్లాలో ప్రచారములో నున్నది.

ఉత్కళ దేశములో సాధారణముగా ప్రసవము కాఁగానే మాల మంగ వేళ్ళు నూరి యిచ్చెదరు. పైద్యులు మాత్రము సవరవేరు, వర్ణావాలు నూరి యిచ్చి పసుపురాసి వెంటనే చన్నీళ్ళు స్నానము చేయించెదరు. ఈ విధానములు వారియొద్ద శుశ్రూషచేసి యభ్యసిండ్వలసినదేకాని విన్నంత మాత్రమున ప్రయోజనము లేదు.

ప్రసవానంతరము వచ్చు జ్వరమునకు సూతికాజ్వరము (సూతికాసన్నిపాతము లేక గబ్బసము అని చెప్పుదురు). దీనికి చికిత్సలు:—

తరచుగా సన్నిపాత చికిత్సలనే చేయుదురు. కాని సూతిక (ప్రసూతి) తో సంబంధముగలవి కావున, సూతికా భరణము, ప్రసూతి సంజీవని రసము, సూతికావాతరాజేశ్వరి, ప్రతాపలంకేశ్వరము, వాతవిధ్వంసినీ రసము మొదలగు మందులు, వాతకఫహరములగు పంచకోలాది కషాయముల అనుపానములతో చికిత్సలు చేయుదురు. సాధ్యముగావచ్చు, అసాధ్యమును గావచ్చును. ఈ చికిత్సచాల కష్టతరమైనది.

మఱియు, ఇట్టి చికిత్సలకు లోనుగాక పురుడుతీరిన తరువాతను ఎండిపోవుట, కాలుసేతులు మంటలు, అన్నము

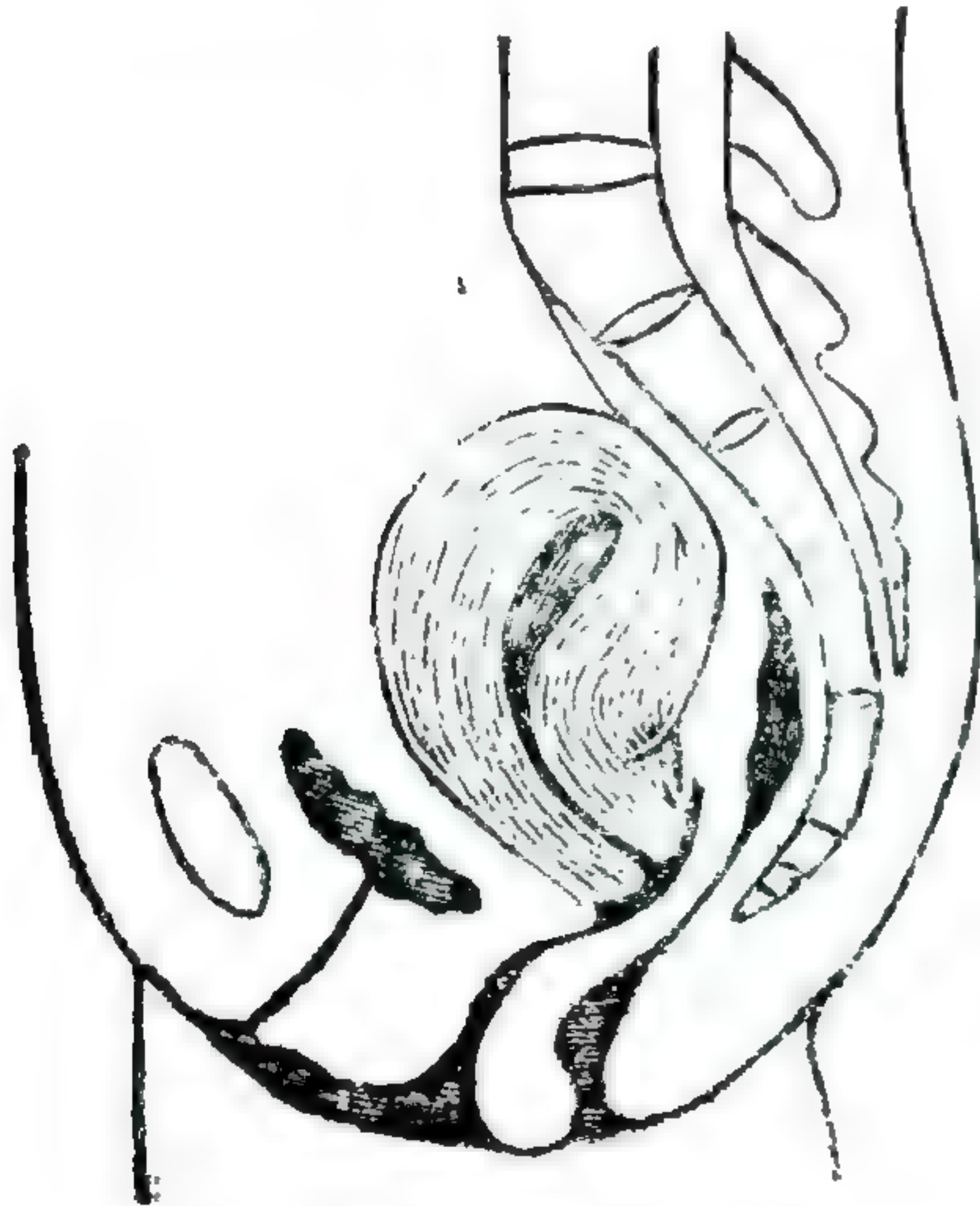


ఎక్కువగా తినుట, లేక తినకపోవుట, విరేచనములగుట, మొదలగు లక్షణములు కలిగినప్పుడు ఈ దిగువ నుదహరించిన మందులు వాడుట ఆచారమై యున్నది.

పిప్పళ్ళు 2 తులములు, 12 తులములు తెల్లదింటైన ఆకులలో పెట్టి గుడ్డతో బంతిలాగున చుట్టి మన్ను మెత్తి లఘుపుటములో ఉడికించి పైమృదాదులు తీసివేసి లోపలి ఆకులు, పిప్పళ్ళు మెత్తగా నూరి కుంకుమ గింజంత లేసి మాత్రలుచేసి మూడురోజులు చప్పిడిపథ్యముతో ఇచ్చిన పైని వ్రాసిన రోగములుపోవును. ఈ ప్రక్రియను విశాఖపట్టణజిల్లాలో నగరాలను నొకతెగ వైద్యులు వాడెదరు.

మఱియు; సౌభాగ్యశుంఠీమోదకము, జీరకాద్యరిష్టము,

దశమూలారిష్టము మొదలగునవిగూడ వాడుటకలదు. ఈ పైవిధానము లన్నియు ప్రస్తుతము వాడుకలోనున్నవి].



100. గర్భాగ్రయ పశ్చిమముఖ సావాంతరము.

ప్రసవానంతరము కెందు మూడు వారములు గడచిన పిమ్మట సూతికను ఒక పర్యాయము పరీక్ష చేయుట ఉత్తముమైన ఆచారము. ప్రసవము సుఖప్రసవమై యున్నను, సూతికకు



యే విధమయిన వ్యాధి కలుగకపోయినను, గర్భాశయముపశ్చిముఖ స్థానాంతరమును (Backward displacement) చెందవచ్చును. అటుల స్థానాంతరమును చెందిన యెడల, పెస్సరీ (Fessary) అనబడిరెండి రబ్బరు ఉంగరము సహాయముచే దానిని సహజస్థానమునకు చేర్చుటకు ప్రయత్నించవలెను. అటుల చేయని యెడల, అట్టి స్థానాంతర శల్యముగ కాలాంతరమున అనేక విషత్తులు కలుగ వచ్చును. మరియు ఇటులే నివారణ గావించనియెడల గర్భాశయమునందీ వికారము పురాణమయి (Chronic) చికిత్సకు కష్టసాధ్యమయి యుండును. ఇట్టి స్థానాంతరముల నిదాన చికిత్సలను గురించి రెండవ భాగమునందు వివరించి యున్నాము.

### Chief References

- 1 Charaka Samhita
- 2 Ashtanga Hridayam,
- 3 Susruta Samhita
- 4 Principles and Practice of Obstetrics - De-Lee
- 5 The Practice of Obstetrics - J. C. Edgar.
- 6 Midwifery in the Tropics - Green Armitage & Dutta
- 7 A Text Book of Midwifery—R. W. Johnstone.
- 8 Mannual of Midwifery - Jellet.
- 9 Midwifery - Ten Teachers.
- 10 Practical Obstetrics - Tweedy.
- 11 Clinical Obstetrics — A. L. Mudaliar.



## 16 వ అధ్యాయము

### బాలోపచారము

(Care of the New born Child & Infant Feeding)

[విషయసంగ్రహము:— సన్ద్యోపచారములు —  
బాలతైలసేవము - శిశువునకు గర్భోదక విమనము - శిశువునకు స్నానవిధి -  
అముక్త్యుద్ధికి కల్కపానము - శిశువునకు స్వర్ణాది మార్ణలేహము -  
అనంతరోపచారములు - నాభి - లసీ కామృదము - చర్మము-శరీరో-  
ష్ణము - శ్వాస - నాడీ - మూత్రము - మలము-బరువు - శీదనము-నిద్ర-  
వ్యవహారము - శయనాస్థరణాదిశుద్ధి - శయనాస్థరణములకు ధూపన  
ద్రవ్యములు - మణివారణవిధి - కీడ్డావస్తువులు - శిశువును భయపరచ  
గూడదనుట - శిశుపోషణ - పక్షిధను మాడు దినములలో శిశువునకు  
ఘృతపానము - స్తన్యపానక్రమము - కాలనియామకము - శుచి - సరి  
అయిన ఆహారము - శిశువునకు స్తన్యము నీయని సందర్భములు - ఉపమాత  
గుణములు - స్తనలక్షణములు - ఆరోగ్యస్తన్యలక్షణములు - మాతృస్తన్య  
మాల కభావము - నానాస్తన్యపాననిషేధము - ఉష్ణస్తన్యపాననిషేధము -  
ఉపమాత ఆహారవిధి - మాతృస్తన్యముననుగుణ పోతివాలకునుగల భేదము -  
ఆహారపరిమాణము - మాసానుమానిక గోక్షీరసంస్కారక్రమము - బార్లీ  
వాటర్ - లైంచాటర్ - కొన్ని అమ్మకపు ఆహారములు - ఆ కాలజురత  
శిశువును పోషించు క్రమము - త్రివిధ బాలురు - ఉపసంహారము.]

“అథ బాలోపచారేణ బాలం యోషి దుపాఽఽచరేత్” \*

విమ్మట బాలోపచరణీయమున (ఈ క్రింది విధమున)  
చెప్పిన క్రమము ననుసరించి సన్ద్యోజాత శిశువునకు తగిన  
ఉపచారములను చేయవలెను. ఇట్టి ఉపచారములను చేయు

\* ఆష్టాంగ హృదము. శారీర. ఆ. 1-93.

శుక్రసీతీయందు బాలోపచారము ఒక కళవలె కొందఱు స్త్రీలచే  
చరలంబింపబడియున్నటుల తెలుపబడియున్నది.



స్త్రీ బహు ప్రసూతయై, పసిబిడ్డల నుపచరించుటలో నారితేరి నదై యుండవలయును.

అన్ని అధ్యాయముల కంటెను ఈ అధ్యాయము చాల ముఖ్యమయినది. అసంఖ్యాకులయిన శిశువులు వారికి సరియగు నుపచారములు జరుగక పోవుటచేతను ఏ యే కాలములం దెటులనెట్టి ఆహారము నీయవలసినదియు మొదలుగా గల విషయములు తల్లులకు తెలియక పోవుటచేతను పసిబిడ్డలు రోగపీడుతులయి మృత్యువు వాతపడుచున్నారనుటలో అసత్యమేమాత్రమునులేదు. అందువలన ఈ అధ్యాయములో శిశువుయొక్క ఆరోగ్యమును సంరక్షించుటకుగాను ఆచరింపవలసిన విధానములను తెలుపుచున్నాము.

ఇట్టి బాలలోపచారమును (1) సద్యోజాతోప చారములు (Immediate care after birth) (2) అనంతరోప చారములు (Subsequent care) అను రెండు శ్రేణి కలలో వర్ణింపవచ్చును.

### సద్యోజాతోప చారములు

వీటిలో నాభినాశచ్ఛేదనము, ప్రమార్జనవిధి, స్నానాదులను గురించి 13 వ అధ్యాయములో స్థూలముగ తెలిపి యుంటిమి: (404 పేజి చూడుము). మరికొన్ని విషయములను వాహరించెదము.

### అర్థారేల చేపనము

“జాలేమాత్రం భోజ్యం నాభ్యం దైనివ న్భోజ్యం  
ప్రసూతి క్షేతిరే చాను బల్బారేలేన నేచదేత్” \*  
ప్రసూత్తేముః జ్వలియన్న ఆ శిశువునకు (నాభి రిద్దా

\* అష్టాంగ హృదయము ఉత్తర. అ 1.1



చేదనా నంతరము) కొద్దిగా సైంధవలవణమును చేర్చిన నేతిని శరీరమంతయు రాచి పిమ్మట బలాత్కారముచే సేచనము గావించవలెను. అనంతరము,

“అశ్మనో ధ్వజదనం చాస్య కర్ణమూలే సమాచరేత్  
అథాస్య దక్షిణే కర్ణే మంత్ర ముచ్చారయేదిమమ్.  
అంగా దంగా త్సంభవసి హృదయా దధిజాయసే  
ఆత్మావై పుత్ర! నామాసి సజీవ శరదశ్శతమ్.  
శతాయు శ్శతవరోఽసి క్షీర వాయురవాపుషి  
నక్షత్రాణి దిశో రాత్రి రహశ్చ త్వాఽభిరక్షతు”. \*

పిమ్మట ఆ శిశువుయొక్క కర్ణమూలములందు రెండు రాళ్లచే చప్పుడుచేసి, (శిశువునకు శబ్దగ్రహణశక్తిని పరిశీలించి) దక్షిణకర్ణమునందు “అంగా దంగా త్సంభవసి” అనేడి మంత్రమును జపించవలెను.

శిశువునకు గర్భోదక వమనము

“గర్భాంభ సైంధవతా సర్పిషా వామయే త్తతః” ♦

అనంతరము ఆవునేతితో సైంధవ లవణమును కలిపి శిశువునకు నాకించి కడుపులోనుండు గర్భోదకమును వమనము చేయించ వలెను.

శిశువునకు స్నానవిధి

“క్షీరివృక్ష కషాయేణ సర్వగంధోదకేన చా  
కోష్ఠేన తప్త రజిత తపనీయ నిమజ్జనైః” †

\* అష్టాంగ హృదయము ఉత్తర. ఆ 1-24.

♦ అష్టాంగ హృదయ ఉత్తర ఆ. 1-10

† అష్టాంగ హృదయ. ఉత్తర. ఆ 1-6 [క్షీరివృక్షము అనగా, రావి, జావ్వి, మట్టి, అత్తి, బ్రహ్మమేడి; అనునవి.]



క్షీరివృక్షముల పట్టల కషాయముచేగాని, వెండి, బంగారము వీటిని పలుమారు నిప్పులో కాల్చి, చందనము మొదలయిన సుగంధ ద్రవ్యములతో సంస్కరింపబడిన జలములో పలుమారు ముంచి సుఖోష్ణము గావించిన ఉదకముచేగాని శిశువునకు స్నానము చేయించ వలెను.

### ఆయుర్వద్ధికి కల్కపానము

“హరేణు మాత్రం షుధాయుర్బలార్థ మభిమంత్రితమ్  
ఐంద్రీ బ్రాహ్మీ వచా శంఖపుష్పీ కల్కం ఘృతం మధు”\*

పిష్ఠుట, బుద్ధి ఆయువు బలము ఇవి వృద్ధి చెందుటకై, సిన్నపాపర, మండుక బ్రహ్మి (సరస్వతీఆకు) నన, శంఖపుష్పి వీటికల్కమును ఆవునెయ్యి, తేనె వీటిలో కలిపి, మంత్రముతో నభిమంత్రించి, శిశువునకు రేణుక ప్రమాణము అనగా కొద్దిగా నాకించవలయును.

### శిశువునకు స్వర్ణాది చూర్ణ లేహము

“చామీకర వచా బ్రాహ్మీ తాప్య పథ్యా రజీ కృతాః  
నిహ్యా న్మధు ఘృతోపేతాః హేమధాత్రీ రజోఽథవా”\*

మరియు బంగారు, వచ, మండుకబ్రహ్మి (సరస్వతీయాకు) ధాతుమాక్షికము, కరక్కాయలు వీటిని చక్కగ చూర్ణముగావించి ఆవునెయ్యి, తేనె వీటిలో కలిపిగాని లేక బంగారు, ఉసిరగ నరుగు, వీటి చూర్ణమును ఆవునెయ్యి, తేనె వీటిలో కలిపి గాని శిశువునకు నాకించవలెను.

\*అష్టాంగ హృదయ ఉత్తర. అ1-8



[కొంచెము తేనెనుగాని, తేనె, నెయ్యి కలిపిగాని 3 లేక 4 గంటలకు ఒకసారి ఒక వేలితో నాకించినయెడల అదే ఆహారమగును. వెంటనే పాలు వగైరా పోయనక్కరలేదు.]

ఇయ్యవి సర్వోపచారము లని వ్యవహరింపబడుచుండును.

### అ న త రో ప చా ర ము లు

నైద్యుడు సూతికను చూచుటకు వెళ్ళునపుడెల్లను శిశువును కూడ చూచుచు, ఈక్రింది విషయములను గుఱించి గమనించుచు ఉండవలెను.

1. నాభి, 2. లసీకార్బుదము, 3. చర్మము, 4. శరీరోష్ణము, 5. శ్వాస, 6. నాడీ, 7. మూత్రము, 8. మలము, 9. బరువు, 10. రోదనము, 11. నిద్ర, 12. కుమారాగారము, 13. శిశుపోషణ లేక ఆహారక్రియము.

### 1. నా భి

సరతంత్రజీవితము గర్భస్థముగ నున్నట్టియు, జననానంతరము స్వతంత్రజీవిగ నున్నట్టియు నీ రెండు పరిస్థితులలో గల రక్తచక్రమణ విధానములో గల తారతమ్యమును 3 న అధ్యాయములో 35వ పేజీలో వర్ణించి యున్నాము. జననానంతరము రక్తచక్రమణ గతియందు అనేక మార్పులు సంభవించి సామాన్యచక్రమణగతిని (Ordinary circulation) చెందును. నాభిరజ్జు చేర్చదనానంతరము శిశువుయొక్క నాభికి అంతరముండు నాభిరజ్జు ఖండము ప్రథమ దినమునందు ఎట్టి మార్పును చెందక, పిమ్మట నాభినుండి పై భాగమునకు క్రిమక్రిముగ నెండిపోవుచు గోధుమ వర్ణమును చెంది సాధా



రణముగ 3వ-6వ దినముల మధ్యగాని లేక 11 వ దినము లోపల నెపుడయినను కాని రాలిపోవును.

శిశువునకు స్నానము చేయించక పూర్వము “నాభించ కుష్ఠతైలేన సేచయేత్” చెంగల్వ కోష్ఠువెచి కాచిన తైలముతో సేచనముగావించి స్నానానంతరము తడిని శుభ్రముగా నద్ది త్రిఫలా, హరిద్ర లేక శాల్మలి లేక శుభ్రమైన తెల్లని కచికలు వస్త్ర గాలితముచేసిన చూర్ణము ఇత్యాదల మృదుచూర్ణమును గాని లేకబోరిక్ చూర్ణమునుగానిచల్లి అనంతరము 4 అం. చతు స్రముగల సుప్రక్షాళిత శుష్కఉపధూపిత శుభ్రవస్త్రాఖండ మునుదీసికొని, దానిని నొక ప్రక్కనుండి కెంద్రము వరకు కత్తిరించి, నాభిరజ్జును దాని మధ్యనుండి పైకిలాగి, దాని నాలుగు అంచులను నాభిని కప్పియుండు నటుల ముడతలు వేయవలెను. ఇటుల సిత్యమును చేయుటచే నాభిరజ్జు వ్రణ మును కలుగనివ్వక రాలిపోవును. దాని నెప్పుడు చేతితో లాగకూడదు.

## 2. ల సీ కా ర్బు ద ము

ప్రసవ కాలమునందు మార్గమధ్యమున కలిగిన ఒత్తి డిచే ప్రదర్శనానయవమునం దుత్పత్తి చెందిన లసీకార్బుదము కొద్ది దినములలో సహజముగ నదృశ్యము చెందుచుండును. సాధారణముగ శిశు శిరము ఒక పక్షము దినములకు సహజ రూపమును చెందుచుండును.

## 3. చ ర్మ ము

ప్రథమమున కొన్ని దినములవరకును శిశువుయొక్క శరీరము మిక్కిలి ఎర్రబారి పై భాగమంతయు పగులుచుండి



నటులుండును. స్తనములు మిక్కిలి యుబికియుండి, ఒత్తిన యెడల ఒక్కొక్కపుడు వాటినుండి ఒక విధమయిన ద్రవమును స్రవింపజేయుచుండును. రక్తమునందు రంజకపిత్తకణములు విచ్యుతి చెందుటచే (Breaking down of Blood Pigment) శిశువుయొక్క శరీరము పాలిపోయి పచ్చగనున్నట్లు కాన్పించ వచ్చును.

#### 4. శరీరోష్ణము

జనన కాలమునందు శిశువుయొక్క శరీరోష్ణము సాధారణముగా 99°.8 డిగ్రీలుండును. స్నానము చేయించిన పిమ్మట 98°.8 మొదలు 99°.ల తగ్గుచుండును. నాలుగవ దినమునకు పిమ్మట శరీరోష్ణము 100°.లకు మించియున్నయెడల శిశువున కేదియో వ్యాధి కలిగియున్నదని తెలిసికొనవలెను. అదియును గాక శిశువునకు మొదట కొన్ని వారములలో ఆహారము చాలనియెడల కూడ ఉష్ణము అధికము అగుటయు కలదు.

#### 5. శ్వాస

[శిశువు గర్భాశయములో నున్నంతకాలమును శిశువు యొక్క పుష్కుసములు సంకోచ వికాసములను కలిగియుండవు. (Atelectasis) కాని, శిశువు గర్భప్రసవమునుండి బాహ్య ప్రసవమును చెందిన వెంటనే అనగా గర్భోదక పరిసరముల నుండి వాయు పరిసరములను ప్రవేశించినది మొదలు శిశువు నందు ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలు కలుగుచుండును. శిశువునందు ప్రథమ ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసము (The First Respiration) కలుగుటకుగల కారణమును గుఱించి అనేక శాస్త్రజ్ఞులు అనేక అభిప్రాయముల నిచ్చియున్నారు. కాని యేయొక కారణ



ముచేగాక, అనేక కారణముల సాముదాయక వ్యాపార ఫలితముగ ప్రథమో ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాస కర్మ కలుగు చున్నదని సమ్మతించును. ఇట్టి కారణములలో పెండు ముఖ్యమయినవి గలవు. (1) సుషుమ్నా శీర కము (Medulla oblongata) నందుగల ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాస కేంద్రము (Respiratory Centre) నాడియంత్రము (Nervous system) ద్వారాను, (2) శిశువు జన్మించిన వెంటనే దాని రక్తమునందు సంభవించు మార్పుల ద్వారాను, ప్రేరేపింప బడుటచే ప్రథమో ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాస కలుగుచుండును.

శిశువుయొక్క- వాతావరణ మార్పుచే, బాహ్యవాత ప్రేరణమువలన శిశువుయొక్క చర్మము, పేసీలు ప్రేరణ గాంచుటచే, ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాస కేంద్రము తద్వారా ప్రతి సక్రిమిత చేష్టను కలిగి ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలను ఆరంభింప చేయును.

2. శిశువు జన్మించిన వెంటనే గర్భాశయ సంకోచములవలన అపరా సంకుచితమును చెందుటవలన కొంతవరకు అందలి రక్తవహ సక్రియస్థులుకూడ సంకోచము చెందుటచే, శిశువునకు మాతృరక్తముద్వారా ప్రసరించుచుండెడి విష్ణుషడామృతము (ప్రాణవాయువు)నకు కొంత నిరోధమేర్పడుచుండును. ఇటుల విష్ణుషడామృతము శిశుశరీరమునందు తగ్గునల చెందుటవలన, అంగారామ్లవాయువు (CO<sub>2</sub>) శిశురక్తమునందుమిక్కుటముగ కూడుచుండును. ఈ అంగారామ్లవాయువు ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాస కేంద్రమును నుద్రేకపరచగల శక్తిగలదై నందున, దాని



చుద్రోకపరచుటచే ప్రథమోచ్ఛ్వాస నిశ్వాస క్రియకలుగు చుండును.]

శిశువు మేలుకొనియున్న కాలములందు ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలును వాటి క్రమగతిని తప్పి నిమిషమునకును 30 మొదలు 60 వరకును నుండును. నిద్రించు నపుడు క్రమగతిని చెంది మేలుకొనియున్న సమయములందు కంటె హెచ్చుగ నుండును.

### 6. నా డి

సాధారణముగా శిశువు యొక్క నాడి కొంచెము చక్రిగతిని చెంది యెట్టి స్వల్ప ప్రేరణ చేతనయినను, (అనగ, ఏడుపు, పాలు త్రాగుట మొదలయిన క్రియలచేత) ఎక్కువ కావచ్చును. అందువలన శిశువుయొక్క నాడిని తెలిసికొన వలయు నను నెడల, నిద్రపోవునపుడు, హృదయముయొక్క గాని, బ్రహ్మరంధ్రముయొక్కగాని, స్పందనములను లేక మణి కటు యందు నాడిని పరీక్షించిన యెడల కాని తెలియగలదు. మొదటి రెండు మాసములందును నిమిషమునకు సగటున 137 వంతునను, మూడవ మాసము మొదలు ఆరవ మాసము వరకును 128 వంతునను ఏడవమాసము మొదలు పన్నెండవ మాసము వరకును 120 వంతునను సంఖ్య కలిగియుండును.

### 7. మూ త్ర ము

సద్యోజాత శిశువుమూత్రమును 6 మొదలు 15 పర్యాయముల వరకు దినమునకు విసర్జనచేయు చుండును. దినమునకు మొత్తము మీద 3 మొదలు 12 డ్రాముల వరకు



విసర్జించ వచ్చును. అందుండి క్రమక్రమముగ మూత్ర పరిమాణము హెచ్చగుచు 16వ లేక 17వ దినమునకు 57 మొదలు 35 డ్రాముల వరకు విసర్జన చేయుచుండును. ఈ మూత్రము స్వల్పముగ ఆమ్ల పరావర్తనమును కొంచెము పసుపురంగును, 1005-1007 సాంద్రతను కలిగియుండును.

### 8. మ ల ము

మొదటి రెండు లేక మూడు దినములలో మలము ఆమముతోడను పిత్తముతోడను మిశ్రమై ఆకుపచ్చ నలుపు రంగుతో (Greenish Black) అంతపలచగను అంతగట్టిగను లేక వెడలుచు పిమ్మట నుండి పసుపు పచ్చరంగునకు క్రమముగా మారుచుండును. దినమునకు నాలుగైదు పర్యాయములు సామాన్యముగా వెడలును. ఇటుల వెడలుటకు ప్రథమ క్షీరములయొక్క లఘురేచన గుణమే ప్రధాన కారణము. అనంతర దినములలో పసుపుపచ్చ నుండి రంగుమారుచున్న యెడల శిశువునకు కోష్ఠములో నేదియోవ్యాధి కలిగి యుండవచ్చునని యాహింప వచ్చును. శిశువు మలమును విసర్జించిన ప్రతి పర్యాయమును పాయుద్వారమును శుభ్రముచేసి అవచూర్ణము గావించు (Dusting Powders) చుండవలెను. అపరిశుభ్రమయి నట్టి ముతక గుడ్డలతో నెప్పుడును తుడవరాదు.

### 9. బ రు వు

సామాన్యముగా సద్యోజాత శిశువు 6 మొదలు 7 పౌనుల బరువును కలిగియుండును. మొదటి మూడు నాలుగుదినములలో దినమునకు  $\frac{1}{2}$  పౌను వంతున బరువు తగ్గి అనంతరము నుండియు గాని లేక నాభిరజ్జు రాలిపోయినది మొదలు క్రమ



క్రమముగ గాని వృద్ధి చెందుచు 8 వ దినమునకు తిరిగి జన్మించిన పుడుగల బరువును చెందుచుండును. తల్లిపాలు త్రాగుచుండెడి శిశువుల కంటె పోతపాలమీద ఆధారపడియుండెడి శిశువులు ఎక్కువగా బరువు తగ్గుచుండును. తొందరతొందరగా బరువు తగ్గుట వ్యాధిసూచకము. అటులనే తొందరతొందరగా బరువు హెచ్చుట ఆహారముయొక్క అత్యధిక మాత్రను సూచించును. మాసములు నిండక పూర్వము జన్మించిన శిశువులు (Premature infants), దశ మాస్య శిశువులకంటె త్వరితముగ బరువును కోల్పోవుచు, బహు ఆలస్యముగ బరువును చెందుచుండురు. మొదటి పదిదినములు గడచినది మొదలు సామాన్యముగా దినమునకు 5 మొదలు 7 పౌన్సుల వంతున బరువును చెందుచుండవలెను. శిశువు యొక్క ఆరోగ్య అనారోగ్యవస్థలను సూచించుటలో బరువు ప్రధానమైన అంశమైయుండుటచే, మొదటి 15 దినములును నిత్యమును, అనంతరము వారమునకు కెండు పర్యాయములును శిశువును తూచుచు, హెచ్చుతగ్గులను గమనించుచుండుట మంచిది.

ముఖ్యముగ బుడ్డిపాలచే పెంచబడు శిశువుల కిది అవసరము. శిశువు బరువు పెట్టక పోయినచో, ఆహారము సరిగా జీర్ణమగుటలేకనే గాని, చాలుట లేదనిగాని కనిపెట్టవచ్చును.

### 10. రోదనము

ఆరోగ్య దృష్టికలు చెందియున్న పుడుతిప్ప తదితర కాలములలో ఆరోగ్యకంఠమున జరిగే శిశువు రోదనము చేయదు. కడుపునొప్పి పాలు త్రాగిన తరువాత మాత్రమే శిశువు రోదనము చేయుచున్న యెడల, ఒకానొకప్పుడు వస్త్రములు (పక్క



గుడ్డలు) మలమూత్రములచే తడసియుండుటగాని, లేక చీమ, దోమ మొదలయినవి కుట్టియుండుటగాని లేక పక్కగుడ్డలలో చీపురుపుల్ల మొదలయిన వేమయినను యుండి గుచ్చుకొను చుండుటగాని లేక భయపడికాని యుండవచ్చును. కనుక ఈకారణములలో నెయ్యదియొ తెలిసికొనవలెను. ఇట్టి కారణములచే రోదనము చేయుచున్నయెడల, పక్క మార్పు తచే (అనగా మరియొక ప్రక్కకు పరుండపెట్టుటచే) రోదనము చాలించవచ్చును. ఇటుల చేసినను రోదనము చాలించని యెడల, శిశువున కేదియోవ్యాధి కలిగి దాని బాధచే నేడ్చు చున్నదని తెలిసికొనవలయును.

మరియు “శిశో స్తీక్షాంచ రోదన ల్లక్ష్యే ద్దృజమ్. \*  
శిశువునకు కలిగిన రోగముయొక్క తీవ్రత తీవ్రత లను ఆ శిశువుయొక్క రోదనము చేతనే గ్రహించుకొన వలెనని వాగ్భటులు తెలిపియున్నాడు.

[అనగా మిక్కుటముగా నేడ్చిన వ్యాధి బాధ తీవ్ర మయినదనియు, కొంచెముగ నేడ్చుచున్నయెడల; వ్యాధి భాద స్వల్పమయినదనియు గ్రహించవలెనని భానము.]

సద్యోజాత బాలరోగములను వాటి నిదానచికిత్సలను యెండవ భాగమునందు 9వ ఖండములో వివరించియున్నాము.

### 11 ని ద్రి

జన్మించిన ప్రథమ దినములలో శిశువు దినమునకు 21 గంటలు నిద్రపోవుచుండును. వచ్చిపోవు వారలకు చూపు టకుగాను శిశువును నిద్రనుండి అపుడపుడు లేపుచుండుట



మంచిదిగాదు. తల్లిప్రక్కన పరుండబెట్టుటకంటే వేరుగా శిశువును పరుండబెట్టుట యుచితముగా నుండును. తల్లి నిదురించునపుడు పొరపాటున శిశువుమీద కాలుచేతులు వేయుటచే శిశువునకు ఊపిరాడక పోవచ్చును. తల్లి మంచమునకు నాపున ఒకతొట్టి (ఉమ్మాల)లో శిశువును నిదురింప చేయవలెను. ఉమ్మాలనూసి నిదురచేయించుట మంచి అభ్యాసము కాదు. ఇట్టి అలవాటున కొకపర్యాయము అలవడిన శిశువులు సదా అదియే (ఉంపు) కావలెనని మొండికివేయుదురు. మరియు శిశువునకు ఉమ్మాల ఉంపు హాయిని కలిగించినను, నాడీయంత్రము (Nervous system) నకు కొంత హానిని కలిగించ వచ్చును.

శిశువు తన కాలుచేతులను బాగుగ చాచుకొనుట, ముడుచుకొనుట, ప్రక్కకు దొరలుట మొదలుగా గల వ్యాయామ సంబంధమయిన కార్యములను చేయనీయవలెను.

## 12. కుమా రాగారము

సూతికా గారమువలెనే కుమా రాగారముని ప్రతి గృహము నందొక ప్రత్యేక భాగము నిర్మింపబడి యుండెడి ఆచారము పూర్వము మన దేశమునందు గలదని చరకము నుండి ఇటుల తెలియుచున్నది.

“వాస్తువిద్యా కుశలః ప్రశస్తం రమ్యం అతమస్కం నివాతం ప్రవాతై కదేశం దృఢం అపగతశ్వాపద పశుదంష్ట్రీ మూషక పతంగం; సువిభక్త సలిగో లూఖల మూత్రవర్షః స్థాన, స్నాన భూమి మహానసం ఋతుసుఖం యథర్తు శయనా సనాస్తరణ సంపన్నం కుర్యాత్. తథా సువిహిత రక్షావిధాన



బలి మంగళ హోమ ప్రియశ్చిత్తం శుచి వృద్ధవైద్యాను రక్త  
జనన సంపూర్ణం. ఇతి కుమారా గారవిధిః” \*

అట్టి గృహము వాస్తు వివ్యాకుశలులచే నిర్మింపబడి,  
ప్రశస్తముగను, రమ్యముగను, చీకటిలేక వెలుతురుగ నుండు  
నదిగను, గాలి విశేషముగ లేనిదిగను, ఒకప్రక్క నుండి  
(మంచి)గాలి వీచునదిలాగునను, దృఢమయినదిగను, తోడేళ్ళు,  
పశువులు, కోరలుగల జంతువులు, ఎలుకలు, (దోమలు) మిడు  
తలు (పక్షులు) మొదలగునవి ప్రవేశించుటకు వీలులేనిదిగను  
నుండవలెను. మరియు, నీటిగది, రోలువగై రాలుండు స్థానము,  
మొదలగునవి వాటివాటికి ప్రత్యేకస్థానములు కలిగియుండ  
వలెను. వర్షస్థానము, స్నానముచేయు గది ఇవి ప్రత్యేకముగ  
నుండవలెను.

మరియు వంటప్రదేశము మొదలయినవి ప్రత్యేకముగ  
కలిగి, ఆ యా ఋతువుల కనుకూల పడునటుల శీతోష్ణములకు  
సుకరముగను, వాటికి తగిన శయన (పడకలు), ఆసన (చీటలు)  
ఆస్తరణములు (కప్పుబట్టలు) మొదలగునవి కావలసిన రకములు  
సమృద్ధిగా నుండవలెను. మరియు, పిశాచాదులనుండి శు  
వును సంరక్షించుటకుగాను, శాస్త్రీయమైనపద్ధతుల ననుసరించి  
బలి, మంగళ, హోమ, ప్రియశ్చిత్త విధులను కలిగి శుచిగ  
నుండు వృద్ధవైద్యులును, అనురాగము కలవారును శిశు  
గృహమునకు సంబంధించి యుండవలెను.

శ య నా స నా స్త రి తా ది చ

“శయ నాసనాస్తరణ ప్రాసనకాసనములవ్యవస్థ మృదు



లఘు శుచి సుగంధీని స్యుః, స్వేద మల జన్తుమన్తి, మూత్ర  
పురీ షోషస్పృష్టాని చ వర్జ్యాని స్యుః అసతి సంభవే అన్యేషాం  
తాన్యేవ చ సుప్రాక్షాళిత ఉపధానాని సుధూపితాని శుద్ధ  
శుష్కాని ఉపయోగం గచ్ఛేయుః” \*

శిశువున కుపయోగింప తగిన శయనములు, ఆసనములు,  
పక్కగుడ్డలు, కష్పగుడ్డలు, ఇవి మెత్తగను, పలుచగను,  
తేలికగనుండి పరిశుభ్రముగను, సుగంధ యుక్తముగ నుండ  
వలెను. చెమట, మురికి, చీమలు నలులు మొదలగు జంతు  
వులు, మూత్ర పురుషములు వీటితో సంపర్కము గలిగిన  
వాటిని నర్దించవలయును. వాటికంటె నితరములయినవి ప్రొత్తవి  
లేనిచో, వాటినే శుభ్రముగ నీటితో ప్రక్షాళనము గావించి  
బాగా ఎండబెట్టి సుధూపితము గావించి (అనగా అందు  
మొదలు వాటిచే ధూపమువేసి,) పరిశుద్ధములుగ జేసిన  
వాటినే యుపయోగింప నగును.

సుశ్రుతులు “అథ బాలం క్షౌమపరివృతం క్షౌమ  
వస్త్రాన్స్తౌతాయాం శయ్యాయా శాయయేత్, పీలు బదరీ నిమ్బ  
పరూషక శాఖాభిశ్చైనం విజయేత్”♦ బాలునికి పట్టువస్త్రము  
లను కప్పి, పట్టువస్త్రములు పడచిన శయ్యమీన పరుంబు బెట్టి  
వరగోగు, రేగు, వేప, చిట్టేత వీటియొక్క మండలచే విసరు  
చుండవలెనని తెలిపి యున్నాడు.

శయనా స్తరణములకు ధూపన ద్రవ్యములు

“యవ స్నం ప అతసీ హింగు గుగ్గులు వచా కచోరక

\* చరక. శారీర. అ. 8-142.

♦ సుశ్రుత. శారీర. అ. 10.



వయస్సా గోలోమీ జటిలా పలంకష అశోక రోహిణీ సర్ప  
నిర్మోక్తాణి ఘృతయుక్తాని స్యుః”\*

యవలు, ఆవాలు, అగసివిత్తులు, ఇంగువ, గుగ్గిలము, వస, కచోరములు. సరస్వతి యాకు, గరిక, జటా మాంసి, పల్లెరు, అశోకము, కటుకరోహిణి, పాము కబుసము, వీటిని (యథాసంభవముగ) గ్రహించి, ఘృతయుక్తముగా శిశువుయొక్క శయనాస్తరణ ప్రావరణ వస్త్రములకు ధూపమును వేయవలెను. వీటినిబట్టియే మన పూర్వులు శుచికిని దుష్టములగు సూక్ష్మజీవసంహరణమునకును ఎట్టి ప్రాధాన్యము నిచ్చిరో స్పష్టము కాగలదు.

### మ ణి ధా రణ వి ధి

“మణయశ్చ ధారణీయాః కుమారస్య ఖడ్గరురు గవయ, వృషభాణాం జీవతామేవ దక్షిణేభ్యో విషాణేభ్యో గ్రాణీ గృహీతాని స్యుః. ఐంద్రాద్యాఽపౌషధయః. జీవకర్షభకౌచయాని చాన్యన్యై బ్రాహ్మణాః ప్రశంసేయు రథర్వవేదవిద”†

కుమారునకు మణులను ధరింపచేయవలెను. మరియు ఖడ్గమృగము, ఇట్టి. గవయనము, వృషభము, అను నీ మృగములు సజీవముగ నున్న వాటి కుడి కొమ్ములయొక్క చివరలను గ్రహించి ధరింపచేయవలెను. మరియు, ఐంద్రీ, బ్రాహ్మ శతవీర్య, సహస్రవీర్య, అమోఘ, శివా, అదిష్ఠ, పాట్య పుష్పీ, విప్రకేసకాంత మున్నగు శిష్యులనుగాని, జీవక, ఋషభకములను గాని, ఇవిగాక అథర్వవేదవిధులచే

\* చా. క. శారీర. అ. 8-143.

† చా. క. శారీర. అ. 8. 144.



ప్రశస్తములుగ నెంచబడిన వాటినెల్లను గ్రహించి శిశువునకు ధరింపచేయవలెను.

వీటిని ధరించుటచే గలిగెడి ప్రత్యేకమైన మాహత్య్య మేమో మనము ఇంకను పరిశోధనలు చేయవలెను. మణులలో రేడియోశక్తిగలదని చెప్పుదురు

క్రీడా వస్తువులు

“క్రీడానకాని ఖలు కుమారస్య విచిత్రాణి ఘోషవన్తి అభిరామాణి చ అగురూణి చ అతీక్షాగ్రాణి చ అనాస్య ప్రవేశీని చ అప్రాణహరాణి చ అవిత్రాసనాని చ స్యుః”\*

బిడ్డకు ఆటలాడుటకై ఇచ్చు క్రీడా వస్తువులు చూచుటకు విచిత్రముగ నుండునవియు, ధ్వనిచేయునవియు (గజ్జెలు గిలకలు కలవి), రమ్యములుగ నుండునవియు, బరువులేనివిగ నుండునవియు, తీక్షణములు కాని అంచులు కొనలు కలిగి యుండనవియు, శిశువు నోటిలో పెట్టుకొనుటకు వీలులేకుండునవియు, ప్రాణముల హింసించుచుండనవియు, భయమును కలిగింపకుండునవియు అయి యుండవలెను.

శిశువును భయపరచగూడ దనుట

“న హ్యస్య విత్రాసనం సాధు. తస్మాత్ అస్మిన్ రుదతి అభుంజానే, నా అనన్యత్ర విధేయ తామగచ్ఛతి, రాక్షస పిశాచ, భూతానాద్యానాం నామాన్య హ్వయతా కుమారస్య విత్రాసనార్థం నామగ్రహణం న కార్యం స్యాత్” ♦

\* చరక. శారీర. ఆ. 8-145.

♦ చరక శారీర ఆ. 8-146.



శిశువున కెన్నడును భయమును కలిగింపరాదు. కావున శిశువు రోదనము చేయుచున్నను, ఆహారమును భుజింపక పోవునను మరియుతర పనులను చేయుటలో చెప్పినట్లు వినకపోవునను, అట్టి సమయమున రాక్షస, పిశాచ, భూతాదుల చేర్చితోసిలచి శిశువును భయపరచ కూడదు.

“బాలం పున ర్గాత్రసుఖం గృహ్లామీన్నపై సం భర్తృయే స్సహనా న ప్రతిబోధయే ద్విత్తాసభయా త్సహనామితే దుత్తి పేద్వా వాతాది విఘాత భయా న్నోపవేశిత త్కృష్ణభిహంస్త్వం పై న మనువర్తేత్ ప్రియశ్చై ర్భూంసుః । ఏవ మనభిహత మనా స్త్వభివర్ధతే న్యే ముదగ నస్విసంసన్నో నీరోగ స్సుప్రసన్నమనా శ్చ భవతి॥ వాతాత విద్యుత్ప్రభౌ పాదప లతా శూన్యాగార నిమ్నస్థాః గృహ చ్ఛాయా దిభ్యో దుర్గ్రహోపసర్గత శ్చ బాలం రక్షత్ \*

శరీరమునకు బాధలుగ కండునటుల శిశువును ఎంతకొనవలెను. భయపరచరాదు. నిద్రించునపుడు అకస్మాత్తులలేవిన భయపఱును. కావున అటుల లేపకూడదు. అకస్మాత్తులనేడ్చిన భయపడును గావున అటుల లాగకూడదు. శిశువుపై కెత్తి పట్టుటవలనను, ఎగురవేసిన యెడలను, తాదులవై కల్యము కలుగును కావున అటుల చేయరాదు. ఎల్లపుడును కూర్చుండపెట్టిన కుబ్జత్వము కలుగునుకనుక అటుల కూర్చుండపెట్టరాదు. ఎల్లపుడును సంతోషకరమయిన ఆటవస్తువులనిచ్చి శిశువునకు హర్షమును కలిగించు చుండవలెను. ఇటుల నిత



మను ఉపచారము గావించుచున్న యెడల, శిశువునకుబలము, ఆరోగ్యము, ప్రసన్నత ఇవి కలుగుచుండును.

మఱియు గాలి, ఎండ, మెఱుపు, వృక్షములు, తీగెలు, పాడుపడినఇండ్లు, పల్లము, గోడ, నీడ, దుష్ప్రహములు వీటి సంబంధము కలుగకుండునటుల బాలునిరక్షింపవలెను. మఱియు

“నా శుచౌ విస్మజే ద్బాలం నా కాశే విషమే న చ  
నోష్ఠ మారుత వర్షేషు రజో ధూ మోదకేషు చ” \*

అశుద్ధమయిన ప్రదేశము, ఉన్నత ప్రదేశము, విషమ ముగనుండు ప్రదేశము, ఎండ, గాలి, వర్షము, దుష్ఠుః పౌగ, ఉదకము వీటియందు శిశువును విడుచ కూడదు.

శిశుహాసన

ఆరోగ్యనశీగనుండు ప్రతి స్త్రీతికి తన స్తన్యమును తన శిశువున కిచ్చుట ధర్మమై యున్నది. కాని పెక్కుమంది నేటి దినములలో నిట్టి ప్రాకృత ధర్మమునుండి విముఖతచెంది తమ శిశువులకు అప్రాకృతమయిన కృత్రిమాహారముల నిచ్చి పోషించుచుండుటను చూచుట కడువిషాదకరము. తమ శిశువులకు తమ స్తన్యము నిచ్చుటచే తమకును తమ శిశువులకును కలుగగల సుఖమును ఆనందమును లాభములను తెలిసికొనినచో నటుల తమ మాతృ ధర్మమునుండి దూరము చెందజాలరు. మాతృ స్తన్యము శిశువునకు ప్రకృతి సిద్ధమయిన సాత్త్వికాహారము. అమృత తుల్యమయిన జీవనీయము. శిశువునకు స్తన్యము నిచ్చుటవలన, తల్లియొక్క జననేంద్రియములు వాటివాటి స్వధర్మములును స్వస్వరూపములను పొంద



కలిగియుండును. అదియునుగాక, జననాంతరము కొన్నివారములైనను మాతృస్తన్యమును త్రాగినచో, పిమ్మట కారణాంతరములచే నితర విధములయిన పాలను అభ్యాసము చేయవలసివచ్చినను, వాటిని జీర్ణముగావించు కొనుటకు శిశువునకు కావలసిన జీర్ణశక్తి కలిగియుండగలదు.

ప్రథమ మూడు దినములలో శిశువునకు ఘృతపానము

“సిరాణాం హృదయస్థానాం వివృతత్వా త్రప్తసూతితః  
త్వతీయేఽహ్ని చతుర్థే నా స్త్రీణాం స్తన్యం ప్రవర్తతే.  
ప్రథమే దివసే తస్మాత్త్రికాలం మధుసర్పిషీ  
అనంతా మిశ్రితే మంత్రే పావితే పాశయే చ్ఛిశుమ్.  
ద్వితీయే లక్షణా సిద్ధం తృతయేచ ఘృతం తతః  
పాశ్చిషిద్ధ స్తనస్యాస్య తత్పాణితల సమ్మితమ్.  
స్తన్యానుపానం ద్వాకాలా నవనీతం ప్రయోజయేత్ \*

ప్రసవముచేత హృదయస్థానము (ఎదుకొమ్ము) నందలి సిరలు వివృతమును చెందుటవలన మూడవ దినమునందుగాని నాలుగవ దినమునందుగాని స్తన్యము (క్షీరములు) ప్రవర్తమగుచుండును. కావున శిశువునకు ప్రథమ దినమునందు తేనె, ఆవునెయ్యిని, పిల్లిపీచర రసమును కలిపి (అభిమంత్రించి అనగా పరిశుద్ధమనస్సుతో ఆశీర్వాదించి ప్రేమతో) దినమునకు మూడు పర్యాయములు పానము చేయించవలెను. రెండవ మూడవ దినములందు లక్షణపంజిని (ఇది దొరుకుట లేదు) నేతిలోవైచి కాచి యా ఘృతమును దినమునకు మూడు పర్యాయములు పానము చేయించవలెను. పిదప ఆ శిశువు



యొక్క అరచేతి ప్రమాణము నెన్నను రెండు కాలములందు భుజింపచేయవలెను.

[ఇందునుబట్టి చూడగ పూర్వక్షీరములు (జున్నపాలు) శిశువునకు వర్జనీయములనియు, స్తన్యము లుత్పత్తి చెందిన పిమ్మటనే వాటి నీయవలసి యుండు ననియు తెలియుచున్నది. కాని ప్రథమ దినము నుండియు పూర్వ క్షీరములనుగూడ నిచ్చుచుండుట దేశమునందు ఆచారమై యున్నది. దీనివలన శిశువునకు విరేచనము సాఫుగా నగుననియు మంచిదనియు పలువుర యభిప్రాయము.]

### స్తన్యపాన క్రమము

నిజక్షీరము లుత్పత్తి చెందినది మొదలును పగటి యందు 3 గంటలకొక పర్యాయము నంతునను, రాత్రియందు రెండుపర్యాయములును ఇవ్వవలెను. పగటియందు ఉదయము 8, 11 గంటలకును, మధ్యాహ్నము 2 గంటలకును, సాయం కాలము 5 గంటలకును, రాత్రి 8 గంటలకును 11 గంటలకును తిరిగి 2 గంటలకు తెల్లవారుఘాటమున 5 గంటలకును ఇటుల క్రమకాలములందు ఇచ్చుట మంచిది. ఒక పర్యాయము ఒక స్తనమును మరియొక పర్యాయము మరియొక స్తనమును ఇటుల మార్చి మార్చి ఇచ్చుట ఉచితముగ నుండగలదు. స్తన్యము నిచ్చుట పూర్తి అయిన వెంటనే చూచుకమును, శిశువుయొక్క నోటిని శుభ్రమయిన మెత్తని వస్త్రముచే తుడువవలెను. ప్రథమ దినములందుకూడ శిశువునకు అపుడపుడు ఒక చెంచా వేడినీళ్ళను ఇచ్చుచుండుట మంచిది. ఈ



నీటిలో పంచదారను కలుపుట అంత మంచిదికాదు. కా-  
తేనెను నాకించవచ్చును.

### కాలనియామకము (Punctuality)

శిశుపోషణయందు, ముఖ్యముగ గమనించ వలసిన వి-  
షయములలో (1) కాలనియామకము, (2) శుచి, (3) సరిఅయి  
ఆహారము అనునవి ముఖ్యములు.

నియమిత కాలములందు మాత్రము శిశువునకు ఆహ-  
రము నిచ్చుచుండవలయునేకాని ఏడ్చుచున్నపుడెల్లను ఇయ్య-  
కూడదు. నియమిత కాలమునకు శిశువు సిద్ధించుచున్నయెడ-  
మెల్లగ నిద్దురనుండి లేపి ఆహారము నీయవచ్చును. మొద-  
నెలలో పగలు రెండు గంటల కొకపర్యాయమును, రాత్రి  
నాలుగుగంటల కొకపర్యాయమునంతను ఇచ్చుచుం-  
వలెను. రెండవనెల ఆరంభమునుండియు క్రమక్రమముగా  
ఆహారములమధ్యకాలము (Interval between two feed-  
ings) ము చేయుచు, ఆనెల ఆఖరునకు రెండున్నర గంటలకొ-  
కపర్యాయమును, మూడవనెలలోని యంతిమ కాలమున  
3 గంటలకొక పర్యాయముగా ఇచ్చుచుండవలెను.

### శుచి

శిశువునకు స్తన్య మిచ్చుటకు పూర్వము సనములను  
వేడినీటితో శుభ్రపరచవలయును. నీసాతో పాలు ఇచ్చు-  
చుండిన యెడల, ఆనీసాను ప్రతి పర్యాయమును వేడినీటితోను-  
బూడిద, సోడాపొడి మొదలగు ఔషధములతోను కడుగుచుం-  
వలెను. శిశువు త్రాగ మిగిలిన పాలను తిరిగి మరియొక  
పర్యాయము ఇయ్యకూడదు. వాటిని వర్జించవలెను.



సరి అయిన ఆహారము

శిశువునకు ప్రకృతి సిద్ధమయిన ఆహారము మాత్ర స్తన్యము.

“మాతురేవ పిబేత్స్తన్యం తత్పరం దేహవృద్ధయే” \*

తల్లియొక్క స్తన్యపానమువలన శిశువునకు దేహవృద్ధి కలుగును. కాని కొన్ని సందర్భములలో అనగా తల్లి అనా రోగ్యముగ నున్నపుడుగాని తల్లి మరణము చెందినపుడుగాని అట్టి ప్రకృతి సిద్ధమయిన ఆహారమునకు ప్రత్యామ్నాయముగ వాటిని బోలిన మరి ఇతర ఆహారముల నీయవలసి యుండును.

శిశువునకు స్తన్యము నీయకూడదని సందర్భములు

తల్లి మిక్కిలి బలహీనముగ నున్నను, ఇంతకు ముందు అనగ ప్రసవసమయమునందుకాని, అనంతరమునందుగాని రక్త మును కోల్పోయి యున్నను, రాజ యక్షు మొదలయిన వ్యాధులకు లోనై యున్నను, తన ఆరోగ్యము నిమిత్తమును శిశువుయొక్క ఆరోగ్యమునిమిత్తమును, శిశువునకు స్తన్యము నిచ్చుట శ్రేయస్కరముకాదు. స్తన్యోత్పత్తి కలుగకపోయి నను, లేక క్షీరోత్పాదన కాలములో, ఆర్తవ ప్రవృత్తి కలు గక పూర్వమే గర్భోత్పత్తి కలిగినయెడలను, అట్టి క్షీరములు శిశువునకు సరిపడక అజీర్ణము కలిగి శిశువు దినదినమునకును బరువుతగ్గుచుండినను, తల్లి స్తన్యము నీయరాదు. ఇట్టి సందర్భ ములలో మాత్రస్తన్యమునకు బదులుగా ఉపమాతృ ధాత్రి (Wet Nurse) స్తన్యమునుగాని లేక కృత్రిమ క్షీరముల (Artificial foods) నుగాని ఇయ్యవలసి యుండును.



## ఉపమార (ధాతీ) గుణములు

“ధాతీ) మానయ సమాన వర్ణాం యశావనస్థాం  
విభృతా మనాతురాం అవ్యంగాం అవ్యసనాం అవిరూపాం  
అజగుప్సితాం దేశజాతీయాం అక్షుద్రాం అక్షుద్ర కర్మణీం  
కులేజాతాం వత్సలాం అరోగాం జీవద్వత్సాం పుం వత్సాం  
ద్వోగ్ధీం అప్రమత్తాం అనుచ్ఛార శాయినిం అనన్త్యావశాయినిం  
కుశలోపచారాం శుచిం అశుచిద్వేషిణీం స్తనస్తన్య సంప  
దుపేతాం ఇతి.”\*

శిశువునకు సమాన కులమునకు చెందినదియు, యశావన  
వతియు, వినయము కలదియు, రోగములు లేనిదియు, అంగ  
హీనము లేనిదియు, వ్యసనము లేనిదియు, వికృతాకారము  
లేనిదియు, (సుందరముగ నుండునదియు అని) మనస్సునకు  
ఏవగింపు కలిగించనిదియు, శిశువుయొక్క దేశమునకు జాతికి  
చెందినదియు, దుష్ట కర్మలను చేయనిదియు, మంచికులమున  
జన్మించినదియు, ప్రేమస్వభావము కలదియు, అనివార్యమున  
దీర్ఘరోగములు లేనిదియు బ్రతికియున్న సంతానమును కలదియు  
పుత్రవతియు, పాలుగలదియు, అప్రమత్తు రాలయినదియు మొద్దు  
తనము లేక, గురకపెట్టక, పరుండి మితముగనిద్రపోవునదియు,  
అంత్య వర్ణమున జన్మించనిదియు, ఉపచారములు చేయుట  
యందు నేర్పతనము కలదియు, శుచిగనుండునదియు, అశుచిని  
ద్వేషించు నదియు స్తనములకును స్తన్యములకు చెప్పబడిన  
గుణములు కలదిగను నుండవలెను.

ఈ విషయమునే సుశ్రుతులు - “యథావర్ణం ధాతీ)



ముపేయా శ్మధ్యమ ప్రమాణాం మధ్యమ వయస మరోగాం  
 శీలవతీం అచపలా మలోలుపా మకృశా మస్థూలాం ప్రసన్న  
 క్షీరా మలమాబృష్టీ మలమోబృద్ధ్వస్తనీ మవ్యంగా మవ్యసనిసిం  
 జీవద్వత్సాం దోగ్ధీం వత్సలామ క్షుద్రకర్మిణీం కులేజాతా మతో  
 భూయిషేశ్చ గుణై రన్వితాం శ్యామామా రోగ్య బలవృద్ధ  
 యే బాలస్య. \*

మిక్కిలి పొడవుగను, మిక్కిలి పొట్టిగ నుండక మధ్యమ  
 ప్రమాణము కలిగియుండి మధ్యవయస్సు కలిగి అరోగియు,  
 శీలవతియు, చాపల్యములేనిదియు, మిక్కిలి కృశించిన శక్తిర  
 మునుగాని లేక మిక్కిలి స్థూలశరీరమునుగాని స్తనములను  
 చెందియుండక ప్రసన్నమయిన క్షీరములనుగలిగి, వ్రేలాడు  
 పెదవులు, వ్రేలాడుచు నూర్ధ్వముఖముగనుండు చూచుకము  
 లను; అంగనైకల్యములను కలిగియుండక జీవించియున్న శిశు  
 వును; కలిగియుండి మిక్కిలి స్తనసంపత్తు కలిగి ప్రేమతోకూడి  
 క్షుద్రకర్మలయందు పాల్గొననిదిగను, మంచికులమునందు  
 జన్మించినదిగను నుండవలెను. మరియు నిట్టి యోగ్యతలను గల  
 ఉపమాతను శిశువుయొక్క ఆరోగ్యబలవృద్ధుల కొరకు నియ  
 మించవలెను అని తెలిపియున్నాడు.

స్త న ల క్ష ణ ము లు

“నాత్యూర్ధ్వో, నాతిలమ్బా, అనతి కృశా వనతి పీనా  
 యుక్త పిష్పలకాసుఖ ప్రసానా చేతి స్తన సంపత్ ♦

స్తనములు మిక్కిలి యూర్ధ్వముఖముగను, మిక్కిలి

\* సుశ్రుత శారీర ఆ. 10-21.

♦ చరక శారీర ఆ. 8-132.



యథోముఖముగను ఉండక మద్య స్తితిగ నుండవలెను. మరియు మిక్కిలి కృశించకను, మిక్కిలి బలసినవిగ నుండక మద్యం జరిమాణమును కలిగియుండవలెను. శిశువునకు త్రాగుట సుఖకరముగ నుండులాగున స్తనసంపత్తి ధాత్రికి గాని తల్లి గాని ఉండవలెను.

ఇందును గుఱిచి సుశ్రుతులు “తత్క్రిష్ణస్తనీనరాల కర్యాల్ లమ్బస్తనీ నాసికాముఖం ఛాదయిత్వా మరణమ పాదయేత్”\*

స్తనము లూర్ధ్వముఖము కలిగియున్నచో శిశువున వక్రమయిన దంతనరుసను కలిగించును. వేరిలాడుచున యెడల శిశువు యొక్క ముఖమునకును, ముక్కునకును అడ్డప శ్వాసలకు అటంకము కలిగించి మరణమునుకూడ కలిగిం వచ్చునని తెలిపియున్నాడు.

ఆ రోగ్య స్త స్య లక్ష ము

“ప్రకృత వర్ణ గన్ధ రస సంస్పర్శమ్ ఉదక వాతే దుహ్యామానముదకం వ్యేతి ప్రకృతి భూతత్వాత్ తత్పు కరం చేతిస్తన్య సమ్పత్”†

స్తన్యమునకు ప్రాకృతమయిన వర్ణము, గంధమ రసము, స్పర్శములను కలిగి యుండవలెను. ఉదకిముగ వాత్రలో వేసినపుడు అయ్యవి జలములో భేదము లేక కలి పోవును. ఇట్టి గుణములుగల స్తన్యము పుష్టి కరముగన ఆరోగ్యకరముగను ఉండును.

\* సుశ్రుతి. శారీర. అ. 10-21

† చరక. శారీర. అ. 8 133



శుద్ధస్తన్య లక్షణములను సుశ్రుతులు ఇటుల తెలిపి యున్నాడు.

“అథాస్మిన్స్తన్య మప్పుపరీక్షేత తచ్ఛే చ్చీతలమమలం తనుశంఖావభాస మప్పున్యస్త మేకీభావం గచ్ఛ త్య ఘేనిలమ్ అతస్తు మనోత్త్వ వతేన నీదతి వా త చ్చుద్ధ మితివిద్యాత్తేన కుమార స్యారోగ్యం శరీరో పచయో బలవృద్ధిశ్చ భవతి” \*

స్తన్యము శీతస్పర్శను కలిగి నీర్మలముగను పలచగను శంఖమువలె శైలగను నీటియందు వేసినతొడనే నీటితో నేకీ భావమును చెంది నురుగు లేకను తీగబారకను ముణుగకను, నీటిమీద తేలియుండకను ఉండవలెను. ఇట్టి లక్షణములు గల స్తన్యము శుద్ధమయినది. ఇట్టి స్తన్యపానముచే శిశువునకు ఆ రోగ్యము, వృద్ధి, బలము కలుగును.

### మాతృస్తన్యముల కథావము

పై యోగ్యతలుగల ఉపమాతగాని స్తన్యములుగాని లభ్యమయ్యుండుట మిక్కిలి కష్టమయినప్పుడు సాధారణముగ నుపమాతకు బదులుగ అజాక్షీరముగాని గోక్షీరముగాని మిక్కిలి శ్రేష్ఠములని ‘క్షీరమాజః గవ్యా మధాపి వా’ అని సుశ్రుతులు తెలిపియున్నాడు.

ఈ విషయమునే వాగ్భటాచార్యులు

“స్తన్యాభావేపయశ్చ గం గవ్యం వా తద్గుణం పిబేత్ హ్రీస్వేన పంచమూలేన స్థిరయా వా సితాయుతం”♦

\* సుశ్రుత శాస్త్ర ఆ10.

♦ అష్టాంగహృదయం. ఉత్తర. ఆ. 1-120



స్తన్యాభావము నందు మేకపాలను గాని ఆవుపాలను గాని శిశువునకు పానము చేయించ వలెను. మరియు హృస్వ పంచ మూలములను వాటిలో వైచికాచి (వడియకట్టి) అగదులో పంచదారను కలిపి త్రాగించ వలయును. ఇట్టి క్షీరములు స్తన్యగుణములనే కలిగియుండును.

నానా స్తన్యపాన నిషేధము

“అతోఽన్యథా నానాస్తన్యోపయోగ స్యాసాత్కార్య ద్వాధి జన్మభవతి. అషరిస్రుతేఽప్యతిస్తబ్దస్తన్య పూర్ణస్తన పానాదు త్స్రిహిత స్తోతస శ్శిశోః కాస శ్వాస వమీప్రాదు ర్భావః. తస్మాదేవం విధానం స్తన్యం న పాయయేత్” \*

పై నూదహరింప బడిన నియమముల నతిక్రమించి అనేక స్త్రీల స్తన్య పానమును శిశువునకు చేయించిన యెడల, అట్టి నానా విధ స్తన్యములు సాత్కార్యములు గాక శిశువునకు వ్యాధులను కలిగించును.

శిశువు స్తన్యపానము చేయునపుడు స్తన్యము ధారాళముగ స్రవించక స్తబ్దముగ నున్నను, అధికముగ స్రవించినను, శిశువునకు కాస శ్వాస, వాంతి కలుగును. కావున ఇట్టి నానావిధ స్తన్యములను శిశువునకు త్రాగించ కూడదు.

దుష్ట స్తన్యపాన నిషేధము

“న చ క్షుధిత శోకార్తశాన్త ప్రదుష్ట ధాతుగర్భిణీ జ్వరితా తీక్షణా తిష్ఠూలవిదగ్ధభక్ష్య విరుద్ధాహార తర్పితా యా స్తన్యం పాయయేన్నా జీర్ణాషధం చ బాలం దోషా షధ మలానాం తీవ్రవేగోత్పత్తి భయాత్.” †



ఆకలి, శోకము, శ్రమ, ధాతువులు దుష్టము చెంది యుండుట, గర్భము, జ్వరము, మిక్కిలి కృశత్వము, మిక్కిలి స్థూల్యము, విదగ్ధమయిన ఆహారసేవన, విరుద్ధాహార సేవన ఇట్టివిగల స్త్రీయొక్క స్తన్యమును శిశువున కీయరాదు. మరియు శిశువునకు ఇయ్యబడిన ఔషధము జీర్ణ చెందక పూర్వముకూడ స్తన్యము నీయకూడదు. అటులచేయుటచే దోషములు, ఔషధము, మలము వీటికి తీవ్రవేగము సంభవించును.

### ఉపమాత ఆహార విధి

“హితాహార విహారేణ యత్నాదు పచరేచ్ఛతే” \*

ఉపమాత నుహితా హారవిహారములచే నుపచరించు చుండవలెను.

“ధాత్యాస్తు గురుభి ర్భజ్యై ర్విషమై ర్దోష వైస్తథా దోషాదేహే ప్రకుప్యన్తి తతస్తస్త్వం ప్రదుష్యతి మిథ్యాహార విహరిణ్యా దుష్టావాతాదయ స్త్రినియాః దూషయన్తి పయస్తేన శారీరా వ్యాధయ శ్శిశ్నోః భవన్తి కుశలం స్తాం శ్చ భిష క్సమ్య గ్విభావయేత్” ♦

ధాతీ) (ఉపమాత) గురుగుణమును, విషమమును దోషప్రకోపనములును, మిథ్యాహారములును అయిన వాటిని భుజించుటవలన వాతాదులు దుష్టమై స్తన్యమును దుష్టపరచి, శిశువునకు శారరక వ్యాధు లనేకములను కలిగించును. కావున కుశలుడయిన వైద్యుడు ఉపమాతకు ఆహార నియామకము గావించి శిశువును చికిత్సించవలెను.

\* ఆష్టాంగ హృదయ ఉత్తర. ఆ. 1-17

♦ సుశ్రుత శారీర ఆ. 10.



### మాతృస్తన్యమునకు పోతపాలకుగల భేదము

గోక్షీరము లందుగల రసాయనిక పదార్థసమ్మేళనమును మానవ క్షీరము లందలి రసాయనిక పదార్థ సమ్మేళనమును భేదించి యుండుట నలన గోక్షీరములు మానవ క్షీరములకు సమానముగ నుండు నటుల కొంత సంస్కరింప బడవలసి యుండును. మానవక్షీరము నకును గోక్షీరమునకును కల రసాయనిక తారతమ్యమును వాటియందుగల వివిధ పదార్థ పరిమాణభేదమును ఈ క్రిందివిధమున తెలుపబడి యున్నది.

పదార్థములు	మానవ క్షీరము	గోక్షీరము
ప్రోటీడ్లు (Proteids)	1.5%	3.5%
కొవ్వు (న్నహము-Fat)	4.	4.0
చక్కెర (Sugar)	7.0	5.0
ఉప్పులు (Salts)	0.2	0.7
జలము (Water)	87.0	87.0

ఇందునుపట్టి చూడ మానవక్షీరమునందు ప్రోటీడ్లు గోక్షీరమునందుకంటె తక్కువగను; చక్కెర పదార్థము గోక్షీరములందుకంటె ఎక్కువగను ఉన్నట్లు తెలియగలదు. ప్రోటీడ్లు పరిమాణమునందు మాత్రమే భేదించియుండుటగాక గుణము (Quality) నందుకూడ భేదించియుండును. గోక్షీరమునందు ఆమ్లరసముచే ఘనీభవించ (Coagulable) ధర్మముగల అల్బుమిను అనునది యెక్కువగ నుండును. అందువలన గోక్షీరములు శిశువుయొక్క ఆమాశయమును చేరి అచ్చట రెన్నెట్ (Rennet) అనబడియెడి ఆమాశయ్రసము (Gastric juice)



చే మిశ్రమము చెందిన వెంటనే దధిరూపమును (Curdled) చెందును. అందువలన జీర్ణము చెందుటలో కొంతకష్టము గలదు. గోక్షీరమునందు ఆమ్లముచే ఘనీభావమును చెందు గుణముగల భాగము పోటీటీష్టయందు ఘనీభావమును చెందని భాగమునకంటె నాలుగురెట్లు అధికముగ నుండగలదనియు, స్త్రీ స్తన్యమునందు పోటీటీష్టలో ఆమ్లముచే ఘనీభావమును చెందని భాగము ఘనత్వమును చెందు భాగమున కంటెరెండు రెట్లు అధికముగ నుండునని లీడ్స్ (Leads) అను శాస్త్రవేత్త తెలిపి యున్నాడు. ఇందులకు గోక్షీరము నందు లాక్టాల్బుమిన్ (Lactalbumin) కంటె కేసినోజిన్ (Caseinogen) మిక్కుటముగ నుండుటయు స్త్రీస్తన్యమునందు స్వల్పముగ నుండుటయు కారణమై యున్నది. ఈ కారణమువలన గోక్షీరము కంటె స్త్రీస్తన్యము సులభముగ జీర్ణము జెందకలిగి యుండును. అదియునుగాక గోక్షీరము స్వల్పముగ త్రారపరావర్తనము కలిగి నూక్షు క్రిమియుక్తమయి కూడ ఉండును. స్త్రీస్తన్యము కూడ త్రారపరా వర్తనమును కలిగి యున్నను నూక్షుక్రిమి రహితమైయుండును.

ఇట్టి కారణములచే గోక్షీరములు శిశువున కుపయోగింపబడుటకు పూర్వము స్త్రీక్షీరమునకు సమానగుణ సంపత్తిని, రసాయనిక (పదార్థ సమ్మేళనమునందు స్త్రీస్తన్యమునకు సమానముగనుండు లాగున) సంస్కారము గావింపబడవలసి యుండును. గోక్షీరమునందుగల కేసినోజిన్ పదార్థమును తగ్గించుటయే ఈ సంస్కారముయొక్క ముఖ్యప్రయోజనము. అందులకు కొంత నీటిని కలిపినయెడల కేసినోజిన్ తగ్గిపోగలదు.



ఇటుల నీటిని కలుపుటచే కేసిన్ జన్ తగ్గిపోవుటయేగాక, చక్కెర, కొవ్వుపదార్థములుకూడ తగ్గుచుండును. క్షీరము నందు చక్కెర చాల తక్కువగ నున్నచో, శిశువునకు శూల (Colic), ఆకుపచ్చని రంగుగల నీళ్ళవిరేచనములు గూడ గలుగవచ్చును. కొవ్వు పదార్థము చాల తక్కువగ నున్నయెడల, మలము రూక్షత్వమును చెంది కఠినమై బయలు వెడలు చుండును మిక్కుటమయినచో, వాంతులు. తెల్లటి సుద్దలనలె కొవ్వుతోకూడిన విరేచనములు కలుగు చుండును. పోటీట్ల మిక్కుట మయినచో, మలము కుతపలు కుతపలుగ నుండి కడుపునొప్పి, అతీసారము, విశేషముగ ఆనాహము, ఇవి కలుగుచుండును.

నీరు కలుపుటచే చక్కెర తగ్గియుండుటవలన కొంచెము చక్కెరను కలుపుటచేతను, కొవ్వుపదార్థము తగ్గియుండుట చేత మీగడ కొంత కలుపుటచేతను, ఈ రెండుపదార్థములును తిరిగి సహజపరిమాణమును చెందులాగున సంస్కరింపవచ్చును.

ఇట్టి పాలను శిశువున కిచ్చుటలో మాతృస్తన్యమునిచ్చు కాలనియామకములే ఇచ్చటను వర్తించ గలవు.

ఇట్టి గోక్షీరము నిచ్చునపు డెల్లను, అయ్యవి 100° ఫారెన్ హీట్ డిగ్రీల వేడిని మాత్రము కలిగి యుండవలెను.

అహార పరిమాణము

“క్షీరసాత్మ్యతయా క్షీర మాజం గవ్య మధాపి వా దద్యా దాస్తన్య పర్యాప్తే ర్బాలానాం వీక్ష్య మాత్రయా”\*



తల్లిపాలు లేనపుడు శిశువునకు తృప్తి కలుగువరకు శరీరానుకూలముగ మేకపాలనుగాని, ఆవుపాలనుగాని ప్రమాణము నెఱింగి పానము చేయించవలెను.

[“ఆస్తస్య పర్యాప్తే” అను పదముచేత మాతృస్తస్యమును ఎంత ప్రమాణము త్రాగునో అంత ప్రమాణమనియు, కాల నిరూపకములు కూడ నవే యనియు, పలచన చిక్కతనములు కూడ తల్లిపాలను పోలియే యుండవలె ననియు అనగా అట్టి గుణమునే కలిగియుండులాగున సంస్కరింపడి యుండవలెననియు సుశ్రుతుని యభిప్రాయమైనటుల తెలియగలదు.]

శిశువుయొక్క శారీరిక పరిమాణము, వయస్సు వీటి ననుసరించి ఆహార పరిమాణము కూడ మారుచుండును.

మామూలుగనుండు శిశువునకు ప్రథమ పదిదినములును ఒక్కొక్క పర్యాయము ఒక్కొక్క ఔన్ను చొప్పున ఇవ్వవచ్చును. అంతటినుండి క్రమక్రమముగ హెచ్చించుచు నెలాఖరునకు 2 ఔన్నుల వరకును, రెండవనెల ఆఖరుకు 3 ఔన్నుల వరకును హెచ్చించుచు రావలెను. శిశువుయొక్క ఆమాశయము మూడవ నెలయందు 4½ ఔన్నులను, 6 వ నెలయందు 6 ఔన్నులను, 12 వ నెలయందు 9 ఔన్నులను పట్టునంతటి పరిమాణమును కలిగియుండును. ఆరోగ్యమయిన శిశువునకు ఆహారము మాత్రాధికముగ నిచ్చినచో, ఇచ్చిన కొలది కాలమునకు కొంతభాగమును వాంతిచేయును. ఈ వాంతినిబట్టి ఆహారము మాత్రాధిక మయినదని గ్రహించు కొనవలెను.



మాసానుమాసిక గోక్షీర సంస్కార క్రమము

1. శిశువు జన్మించిన మూడవ దినము నుండి పదియవదినము వరకును గోక్షీరమును సంస్కరింప వలసిన క్రమము.

గోక్షీరములు  $\frac{1}{2}$  తేబిల్ సూప్

చక్కెర  $\frac{1}{4}$  టీ సూప్

నీళ్ళు  $1\frac{1}{2}$  తేబిల్ సూప్స్

ముందుగ చక్కెరను నీటిలో కరుగనిచ్చి పిమ్మట వాలు కలిపి వాటి నన్నిటిని ఒక గిన్నెలోపోసి ఆ గిన్నెను వేడినీటిలో కాగపెట్ట వలెను (Scalding). పగలు రెండు గంటల కొకపర్యాయమును రాత్రి రెండు పర్యాయములును ఇటులనే ఇవ్వవలెను.

అందుండి వీటి పరిమాణములను ప్రతి మూడు దినము లకును క్రమ క్రమముగ హెచ్చించుచు పదియవ దినము నుండి నెలకొని వరకు ఈ క్రింది పరిమాణములలో ఇవ్వవచ్చును.

2. గోక్షీరములు  $\frac{1}{2}$  మొదలు  $\frac{3}{4}$  తేబిల్ సూప్

చక్కెర  $\frac{1}{2}$  టీ సూప్

మీగడ  $\frac{1}{2}$  టీ సూప్

నీళ్ళు  $1\frac{1}{2}$  తేబిల్ సూప్స్

3. రెండవ నెల ఆరంభము నుండి

గోక్షీరములు  $1\frac{1}{2}$  తేబిల్ సూప్స్

చక్కెర  $\frac{3}{4}$  టీ సూప్

మీగడ 1 టీ సూప్

నీళ్ళు  $2\frac{1}{2}$  తేబిల్ సూప్స్



క్రమ క్రమముగ విరామ కాలములను (Intervals) హెచ్చించుచు, మూడవ నెల అంతిమమునకు  $2\frac{1}{2}$  గంటల కొకపర్యాయము వంతున పగటియందును; ఒకపర్యాయము మాత్రము రాత్రి యందును ఇచ్చుచుండ వలెను. క్రమ క్రమముగ పరిమాణమును హెచ్చించుచు, మూడవ నెల ఆరంభము నుండియు యీ క్రింది కొలతలలో ఇచ్చుచుండ వలెను.

4. గోక్షీరములు	$2\frac{1}{2}$ మొదలు 3 టేబిల్ స్పూన్లు
చక్కెర	1 టీ స్పూన్
మీగడ	2 టీ స్పూన్స్
నీళ్లు	3 టేబిల్ స్పూన్స్.

బార్న్ హాటర్. లైంవాటర్ (సున్నపురేట) ఉపయోగము

బార్న్ నీటిని పై నుదహరించిన కాలలో కలుపుటవలన శిశువునకు బలము కలుగకలదనెడి భ్రాంతిచే అశకులు కలుపుచుందురు. కాని ఆరోగ్యమునకు బదులు అనారోగ్యమును కలిగించుచుండును. బార్న్ యందుగల పిండిపదార్థమును (Starchy matter) జీర్ణించుకొనగల శక్తిని కలిగియుండుక పోవుటవలన, అటులనే మలమువ్వారా బయలు వెడలుచు కొన్ని సమయములందు ఆంత్రములలో ప్రకోపమును (Irritation) కలిగించుచుండును. ఓట్ మీల్ వాటర్ (Oat meal water) కూడ ఇట్టి గుణమునే కలిగియుండును.

లైంవాటర్ (సున్నపురేట-Lime water) కలుపుటవలన ఆహారము సులభముగ జీర్ణించుచుండినన, మలబంధమును కలిగింపవచ్చును. శిశువునకు జీర్ణ శక్తి తగ్గియున్నను, అతీసారము



కలిగియున్నను, లైం వాటరును కలిపి ఇచ్చుట మంచిది. మూడు అవున్సుల పాలకు ఒక టీ స్పూను లైంవాటర్ కలుప వచ్చును. అపుడపుడు సిట్రేట్ ఆఫ్ సోడా (Citrate of soda)ను ఆహారములో కలుపుటవలన, త్రాగిన పాలు కడుపులో పెరుగు కట్టజాలవు. ఒక ఔన్సు పాలకు 2 ట్రైనులు కలిపి ఇవ్వవచ్చును. ప్రథమమున సిట్రేటు ఆఫ్ సోడాను కొంచెము నీటిలో కలిపి పిన్సుట అనీటిని పాలలో కలుపుట మంచిది.

కాని ఇంతకంటెను మంచి విధానము కలదు కొంచెము వామును మూలగట్టి కొంచెము వేడి నీటిలోవేసి, కాగిన పిమ్మట ఆమూటను తీసివేసి అనీటిని పాలతో కలిపి శిశువు నకు ఇచ్చుట చాల మంచిది. ఇట్టి విధానమును చాలమంది ఆచరించు చున్నారు.

### కొన్ని అమ్మకపు ఆహారములు

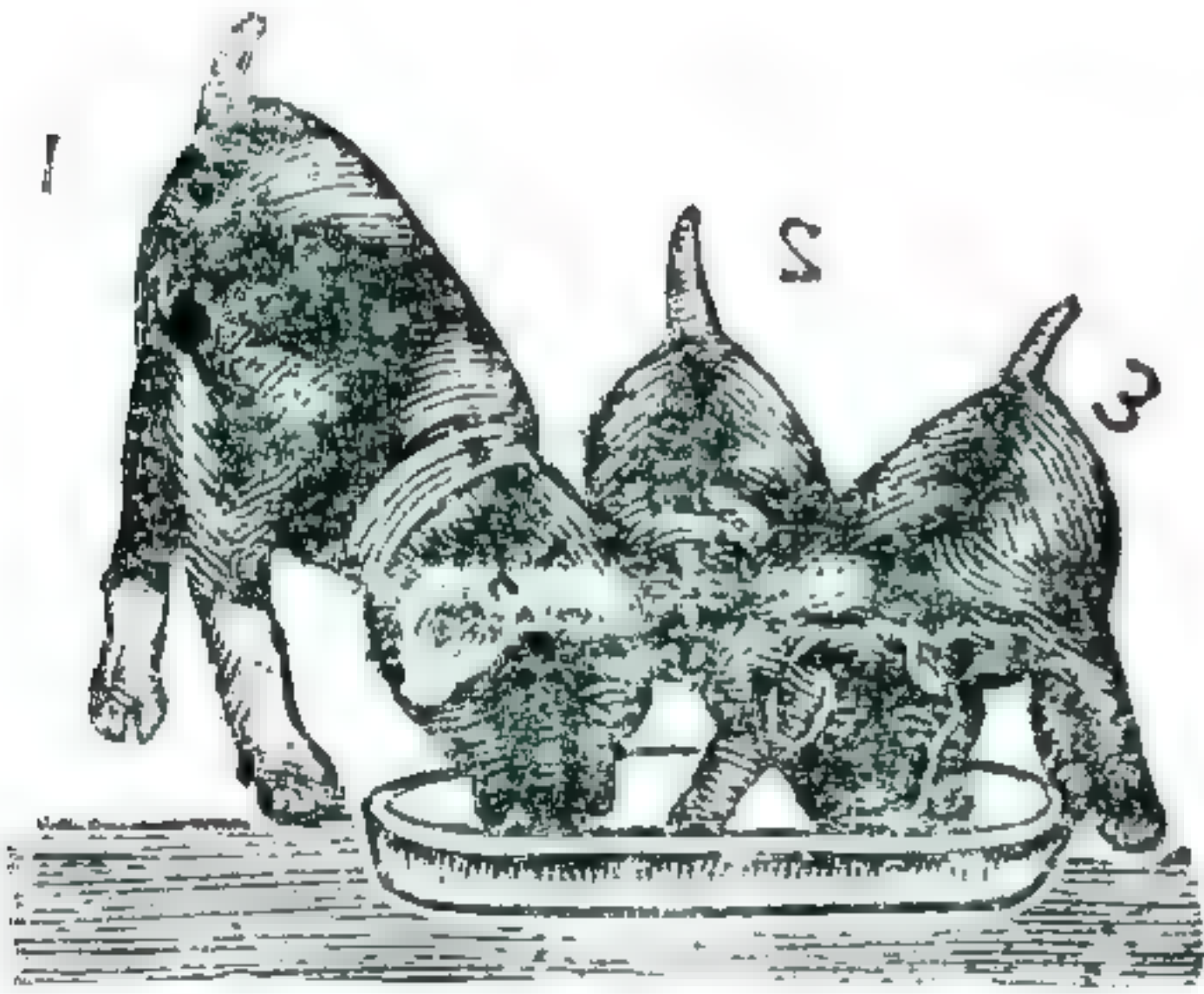
సరియైన కాలనియామకముల ననుసరించియు, పాలు, మీద, నీటిచే శుచిగ తయారుచేయబడిన ఆహారము, బజారు నందు అమ్మబడుచుండు కృత్రిమాహారములకంటె శిశువునకు అన్నివిధములను యుక్తమయిన ఆహారముగ నుండగలదు. విశేష సంఖ్యగల ఈ కృత్రిమాహారములు ఎక్కువగ పిండి పదార్థమును, చక్కెరను కలిగి యుండును. శిశువునకు పిండి పదార్థము అజీర్ణ కరమయినది. చక్కెర మిక్కుటముగ నుండుట వలన శిశువు ఒళ్ళు పెట్టి జవజవలాడుచు లావెక్కును గాని అట్టి లావు ఆరోగ్యవంత మయినది కాదు. ఇట్టి కృత్రిమాహారములలో ప్రత్యేకముగ వాడుటకు గాని లేక పై ఆహారముతో కలిపిగాని ఇచ్చుటకు గ్లాక్సో (Glaxo), కౌ డ్ గెట్



(Cow & gate), ఆలన్ బరీస్ ఫుడ్స్ (Alenburys Foods), ఫైర్ షెల్డ్స్ పెప్టో జెనిక్ మిల్కు పౌడరు (Fair Chaild's Peptogenic Milk Powders), హార్లిక్స్ (Horlicks Malted Milk), గొల్డ్ మిల్క్ మేడ్ (Milk Maid) మొదలయినవి అనేకములు గలవు.

ఇట్టి కృత్రిమ ఆహారము లన్నియు మేకపాలకు ఆవుపాలకు, గుణమునందు అతుల్యములనియే భావించవలసి యుండును.

తల్లి పాలయొక్కయు పోతపాలయొక్కయు గుణభేదము నే క్రింది పటములో చూపిన కుక్కపిల్లలనుండి స్పష్టముగా



101 తల్లి పాలకు, పోత పాలకుగల తారతమ్యము.

తెలియగలదు. ఇవి 7 వ మార్చి 1925 న శ్రీ డాక్టరు ఆచంట లక్ష్మీ పతి గారి పెంపుడు కుక్కకు పుట్టినవి. పీటిలో నెం 1. రు కుక్క పిల్లను తల్లిపాలమీదను, 2, 3 నెంబరు పిల్లలను పుట్టిన 11 దినమునుండి ఆవుపాలమీదను డాక్టరుగారు

పెంచిరి. 60 దినముల తరువాత అవి పటములో చూపిన ప్రకారముండెను. 1 నెంబరు కుక్కపిల్ల, 2, 3 నెంబర్లకంటె దాదాపు 3 రెట్లు అధికముగ పెరిగియున్నది. తల్లిపాలయొక్క బలమును పోతపాలయొక్క దుర్బలమును నిరూపించుటకు ఇంతకంటె వేరు నిదర్శన మవసరములేదు. కృత్రిమ క్షీరములు ఆవుపాల కంటె దుర్బలములై యుండుటేగాక అహితములైకూడ ఉండును.



అకాలమున జన్మించిన శిశువులను పోషించు క్రమము

అకాలమునందు అనగా 10 మాసములకు పూర్వము జన్మించిన శిశువునకు శరీరోష్ణము నార్మలకు తగ్గియుండును. అందువలన నార్మలుకు హెచ్చియుండునట్లు శిశువుయొక్క శరీరమునకు కృత్రిమ విధానములచే వేడిని కలిగించుటకు ప్రయత్నించవలెను. ఇందులకు ఇంకుబేటర్ (Incubator) అని పిలువబడు ఒక పెట్టెనుపోలిన యంత్రమునందు శిశువును ఉంచి 78° ఫారెన్ హీట్ డిగ్రీల వేడిగ నుండునట్లు చేయవలెను. ఇది ఆతురాలయములలో మాత్రము లభ్యమయి యుండును. మరియు వెట్టతనము కలిగించగల ఉన్నిగుడ్డలను శిశువునకు దట్టముగ కప్పవలెను. శిశువును పరుండ పెట్టిన గదిలో మంచమునకు కొలది దూరములో ఒక నిప్పుల కుంభ టినె నుంచుటచే, నాగది యందలి గాలి అంతయు వేడెక్కి శిశు శరీరమునకు కు-డ వేడిని కలిగించ గలదు. శిశువునకు స్నానము చేయించరాదు గాని వెచ్చ వెచ్చని ఒలొత్తెలము ఆలివునూనె వీటిని శరీరమునకు సేచనముచేయవచ్చును. అకాలమును ఇచ్చుట యందు బహు జాగ్రత్తయు ఓర్పును కలిపి యుండవలెను. శిశువుయొక్క ఆహారమును చాల చిన్నదిగ నుండుటచేతను, మిక్కిలి బలహీనముగ నుండుటచేతను, పాలను అంతగ త్రాగజాలదు. అందువలన ఒక చిన్నచెంచా సహాయముతో కొద్దికొద్దిగ పాలను పోయుచుండ వలెను. పెప్టైజెడ్ వే (Peptonised whey)ను కలిపి స్తన్యము నిచ్చుట మిక్కిలి ఉపయోగము. గంట కొకపర్యాయము ఆహారము నిచ్చుచుండ వలెను. దినమునకు ఒకటి రెండు పర్యాయములు



½ బౌన్సు నార్మలు సలైన్ సొల్యూషను (Normal Saline Solution) వస్త్రాని చేయవలెను. స్తనము నుండి క్షీరమును బాగుగ త్రాగుటను నేర్చినది మొదలును వస్త్రాని ఇచ్చుట నిలుపవలెను.

### స్వాస్థ్య పరిపాలన విధి

“అరోగే తు అరోగవృత్త మాత్మిషేత్, దేశ కాలాత్మ గుణ విపర్యయేణ వర్తమానః, క్రమేణ అసాత్మ్యాని పరివృత్త్య ఉపయుక్తానః సర్వాణ్యహితాని వర్జయేత్, తథాబల వర్ణ శరీరాయుషాం సమృద్ధ మవాప్నోతీతి” \*

రోగమేమియులేక యున్నపుడు, స్వస్థవృత్తము నాచరింపవలెను. అట్టి స్వస్థవృత్తమును దేశ, కాల, శరీర గుణములకు విషరీత గుణము కల బౌషధాహార విహారముల నభ్యసించుచు-స్వాస్థ్యపరిపాలన చేయదగును. మరియు దేశకాలాదులకు సాత్మ్యములుకానివి అలవాటు అగునచో, వానిని క్రమముగ (‘ఉచితా దహితా ద్ధీమాన్ క్రమశో విరమేన్నరః’. చరక సూ. అ. 7 లో చెప్పినట్లు) వదలి సాత్మ్యముల నన్నింటిని క్రమముగ నలవాటుచేయవలెను. ఇట్లు చేయుటచే శిశువునకు వర్ణమును, శరీరబలమును, ఆయుష్యమును సంపూర్ణముగ కలుగుచుండును.

జన్మించిన కొద్దికాలమునకే శిశువు తన ముఖమును వెలుతురునై పునకు త్రిప్పుకొనుచుండును. చేతికిగాని కాలికిగాని యేదైనను తగులుచుండినచో, ఆ వస్తువునుండి తన అవయవమును దూరముగ దీసికొనిచుండును, శబ్ద, స్పర్శ, రూప,



రస, గంధ, గ్రహణశక్తిని గలిగియుండును. జన్మించిన కొన్ని గంటలకే యేదైన నొక తిక్తపదార్థమును నాలుక యందు జెట్టిన యెడల, ముఖమును చిట్టించుకొనుచుండును. పెద్ద శబ్దమును చేసినయెడల నులికిపడును. స్పర్శను గ్రహించును. వృష్టిని ఏ వస్తువునందైనను ప్రసరింప చేయుచుండును.

ఆరవవారమునుండియు ఆశువు ఏ వస్తువు (వీక్షము మొదలైనవి) నైనను చూచుట, ధ్వనిని ఆలకించుట మొదలైన క్రియలను చేయుచుండును. శబ్దము చేసినపుడు తలత్రిప్పిన యెడల, ఆశువునకు చెవుడుకాని మూగతనముగాని చేదని గ్రహించు కొనవచ్చును.

3 వ మాసమునందు తలను పై కెత్తుచుండును.

6-8 మాసములందు క్రింది మధ్య పండ్లు మొలకలెత్తును.

9-12 మాసములందు పైమధ్య పండ్లు నాలుగును జనించును.

12 మాసములకు నడచుట కారంభము చేయును.

12-18 మాసములందు మాటలాడుటకు ఆరంభించును.

త్రీ వి ధ వా లు లు

సుశ్రుతులు బాలురను మూడు తరగతులలో నీ క్రింది విధమున విభజించియున్నాడు.

“త త్ర... .. క్షీరపాయా... ..

క్షీరాన్నదాయ... అన్నా దాయేతి”\*

1. క్షీరపాయా:- కేవలము క్షీరపానముమీదనే ఆధార పడియుండు వారలు. ఆరునెలలకు తక్కువ వయస్సు కలవారు.



[“షణ్మాసం చైన మన్నం పాశ్రయే ల్లఘు హితం చ”  
ఆరవమాసమునందు లఘువయినట్టిదియు హితమయినట్టిదియు  
అయిన అన్నమును శిశువునకు అభ్యాసముగావింపవలెను అని  
యుండుటచేత.]

2. క్షీరాన్నాదాయ:- కేవలము క్షీరములనేగాక అన్న  
మును కూడ తినుట కభ్యాసముగావింపబడి క్షీరములు అన్నము  
వీటి కెంటిమీద నాధారపడినవారు అనగా ఆరునెలలు మొదలు  
మూడు సంవత్సరముల లోపలి వయస్సు కలవారు.

3. అన్నాదాయ:- కేవలము అన్నముమీదనే ఆధార  
పడియుండువారు అనగా మూడు సంవత్సరములకు పైబడిన  
బాలురు.

బాలురను గుఱించిన ఇతర వివరములకు కౌమారభృత్య  
తంత్రములలో ప్రత్యేకముగా చూడనగును. వాటి వివర  
ములు అప్రిస్తుతములు.

### ఉ ప స ం హ ర ము

ఇటుల శిశువుయొక్క స్వాస్థ్యమును గాపాడుచు,  
“శక్తిమంతం చైనం జ్ఞాత్వా యథావర్ణం విద్యాం  
గ్రాహయేత్” \*

శిశువునకు విద్యాగ్రహణాది శక్తికలిగినదని గ్రహించి  
బ్రహ్మ క్షత్రియ వైశ్య శూద్ర వర్ణోచితముగ విద్యను  
(వేదము, దండనీతి, వర్తకము, శుశ్రూష లను యథాక్రమ  
ముగ) యథాశక్తి నభ్యసింప చేయుచు;



“ఏవమేనం కుమారం ఆయావన ప్రాప్తేః ధర్మార్థ  
కౌశలా గమనాచ్చ అనుపాలయేత్” \*

శిశువునకు యశావనమువచ్చి ధర్మార్థ విషయములందు  
కౌశలము కలుగు వరకును మిక్కిలి జాగ్రత్తతో కాపాడుచు.

“అథాస్మై సంపదంశతి వర్షాయ ద్వాదశనర్కాం పత్ని  
మావహేత్”

విద్యా సంపన్నుడయి ఇరువది యైదు సంవత్సరములు  
కలిగిన పిమ్మట పన్నెండు వత్సరముల వయసుగల కన్యకను  
వివాహము చేసి;

“చిత్ర్య ధర్మార్థకామ ప్రజాః ప్రాప్స్య తీతి” †

చిత్రాద్దేశకశ్రాద్ధ దానాది కర్మములు, శ్రుతి నిహిత  
యాగాది కర్మములు, అర్థకామాది పుత్ర పౌత్రాది సంతానము  
లనెడి పురుషార్థములను చెందులాగునను [తలిదండ్రులు ఈ  
పెంచుటతోడనే తమ కర్తవ్యము పూర్తియైనదని తలచి  
తమసంతానమును గొప్పపౌరులు (Citizens)గను దేశసేవా  
ధుర్జనులుగను] పరిణమింప చేయవలెను. ఇట్టి ఆచార్యము  
చేతనే అశోకచక్రవర్తి, ఛత్రపతి శివాజీ, నెపోలియన్ మొద  
లయిన మహావీరులు తమ తల్లులచే పెంచబడిరి.

ప్రతివారును సుఖాయువులుగను, హితాయువులుగను  
ఉండుటయే ఆయుర్వేద శాస్త్రముయొక్క మూలోద్దేశము.

\* చరిత కావీర అ. 8. 149

† సుశ్రుత కావీర అ. 10.



ప్రాచీన ఋషిప్రోక్తమైన ఆయుర్వేద శాస్త్రీయ విధుల  
నభ్యసించి ఆరోగ్యవతులయి, మన ప్రాచీనులను బోలిన  
మేధా, బలసంపన్నులగు భారతీయ సోదరీమణులు మాతృ  
స్థానము నలంకరించి మన దేశమునకు పూర్వపు ఔన్నత్యమును  
వెచ్చెదరు గాక !

ప్రసూతి విజ్ఞానమునందు

ప్రథమ భాగము

సంపూర్ణము.

ఓం తత్ సత్

### Chief References

- 1 Charaka Samhita
- 2 Ashtanga Hridayam,
- 3 Susruta Samhita
- 4 Principles and Practice of Obstetrics - De-Lee
- 5 The Practice of Obstetrics - J. C. Edgar.
- 6 Midwifery in the Tropics - Green Armitage & Dutta
- 7 A Text Book of Midwifery—R. W. Johnstone.
- 8 Mannual of Midwifery - Jellet.
- 9 Midwifery - Ten Teachers.
- 10 Practical Obstetrics - Tweedy.
- 11 Clinical Obstetrics — A. L. Mudaliar.



blank page



# అ కౌ రా ది ప ద & వి ష య సూ చి క.

## ( I N D E X )

అ

అంగారాష్ట్రము 70, 91, 127, 152,  
266, 267, 490

అండము 63, 65, 259

అందలి ప్రత్యేక భాగములు 63

అంతఃపటలము 65, 68, 74

అంతఃపరివర్తనము 288, 294

అంతఃస్రావిక గ్రంథులు 125

అంతర్భాగము 8, 20

అంతర్వస్తువు 40

అంశఫలకము 153

అకాలప్రసవము 260

అకాలమున జన్మించు శిశువును  
పోషించు క్రమము 520

అక్రిమి మార్గము 368

అగ్రకపాలము 245

అగ్ర కుంభములు 95

అగ్రపత్ర తరుణాస్తి 114

అతీతకాల ప్రసవము 260

అతీసారము 220, 517

అధః ఖండము 204, 323

అధః ఖండోత్పత్తి 323

అధః శోణి 47

అధర పురః కోణము 97

అధర మహాసిర 35, 87, 88

అధర మహాసిరకపాడిక 88

అధిపతి రంధ్రము 97, 98, 99

అధివస్తిక నాడీ చక్రము 35

అధివస్తిక రసగ్రంథులు 25

అధివృక్కము 126, 267

అధిశోణిక ఆధ్యంతర సిరలు 25

అనన్నాభిలాషం 129

అన్నపానములు 188

అనుగర్భాశయ ధమని 25, 34

అను త్రికాస్తి 44

అనుత్రికీణి 62

అనుబీజాశయ ధమని 34

అనుయోనికధమని 25

అపత్యపథము 36, 201

అపరా 65, 66, 68, 70, 71, 72,  
87, 89, 90, 91, 92, 259, 262,  
265, 269, 311, 411, 422.

అపరా నిష్క్రమణగతి యందలి

భేదములు 340

మొదటి విధానము 340

రెండవ విధానము 341

అపరాపతనమునకు,

తైల పిచు ఆస్థాపనవస్తి ప్రయోగ  
ములు 419

పానాదులు 418

లక్షణములు 412

అపరా పరీక్షావిధానము 424



అపరా బంధవిముక్తి 339, 340  
లక్షణములు 412

అపరావ్యాపారములు 69

ఉచ్చాస్వనిశ్వాసవ్యాపారము 69

పోషకవ్యాపారము 70

నిరోధకవ్యాపారము 72

మలవిసర్జనవ్యాపారము 72

యక్యద్యవ్యాపారము 71

అపరా విసర్జనావస్థ 272

అపరాశూలలు 319

అపస్మారము 217

అపాననాయువు 201, 263

అష్టకామత 129

అమానుషగర్భము 116

అమిటాల్ 386

అయిరక్ 189

అయోడిన్ 189

అరటిపండ్లు 188

అర్థశాస్త్రము vi

అర్థస్థికప్రదర్శనము 206

అర్భస్సులు 221

అరిష్టానందము 451

అరోచకము 129

అల్పజాతి జీవులు 3

అవకాశ సిద్ధాంతము 202, 208

అవర్టిన్ 386

అవరోహిణి మహాధమని 88

అశోకచక్రవర్తి 524

అష్టాంగసంగ్రహము 201

అసంపూర్ణ స్థికప్రదర్శనము 206

అసాధారణ శ్వేతకణోత్పత్తి 123

అసామాన్య ప్రసవము 261, 262

అహితములు 189

అక్షాధర ధమనులు 88

ఆ

ఆంత్రికజ్వరము 454

ఆకరణ సిద్ధాంతము 202, 208

ఆకలి నశించుట 220

ఆక్రమణ 151, 203, 204

ఆమంచనము 279, 288, 289

కలిగెడి సానము 290

ప్రయోజనము 293

స్వభావము 290

ఆగ్రతుక రక్తస్రావము 115

ఆత్రేయులు 201, 398

ఆనాహము 220

ఆభ్యంతర గర్భచ్ఛిద్రము 30

ఆభ్యంతర షేతీత్వచ 24

ఆమగర్భము 189

ఆమ్నపాన్ 386

ఆర్తవ నివృత్తి 19, 133, 161

ఆర్తవబీజము 6, 7, 40, 41, 64, 65,  
76, 143, 347

ఆర్తవము 130

ఆర్తవాదర్శనము 129, 132, 172

ఆరోగ్యస్తన్య లక్షణములు 508

ఆల్బుమిన్ 198, 220, 445

ఆలిప్ ఆయిల్ 432

ఆపీ 165, 272

ఆఫ్టిమ్ 151



అసనము 200, 204  
 అసన్న ప్రసవోపచారములు 361  
 ఆస్యసంస్రవణము 129  
 ఆసియాండర్ చిహ్నము 144  
 ఆహారక్రమము 460  
 ఆహారవిహారములు 180  
 ఆహారవిహార నియమములు 181

ఇ

ఇడికోలా 197  
 ఇనుపస్థాయంజా 454

ఈ

ఈధర్ 379, 381

ఉ

ఉత్తరమహాసిర 89  
 ఉత్పత్తి విధానములు 3  
 ఉత్తుండిక 409  
 ఉదరదండిక పేశీలు 444  
 ఉదర ప్రాచీరము 444  
 ఉదర మహాకల 26, 31, 32, 156,  
 225, 444  
 ఉదర రేఖలు 136  
 ఉదరవేష్టనము 429, 462  
 ఉద్యోనిక గర్భము 114, 265  
 ఉన్మాదము 217  
 ఉపచుల్లికా గ్రంథులు 126  
 ఉపప్లుత 196  
 ఉపమాత 505  
 ఆహారవిధి 511  
 గుణములు 506

ఉపవిష్టకగర్భము 174  
 ఉపసంహారము 523  
 ఉపన్నేహ న్యాయము 92  
 ఉమేశచంద్రగుప్త xiv  
 ఉమ్మెత్తగింజలు 378  
 ఉస్మాక్ కమిటి ix  
 ఉసిరికపండ్లు 188

ఊ

ఊర్వఖండము 323  
 ఊర్వశ్రోణి 47  
 ఊర్ధ్వభ్రూవ్యాప్తి 203, 207, 223  
 ఊర్ధ్వభ్రూవ్యాసము 203  
 ఊర్వస్థి 429

ఋ

ఋతువు 2, 172  
 ఋతుకాలము 29, 173, 176, 195,  
 219, 264

ఎ

ఎట్టిసవైహి నౌషధమువాడవలెను 286  
 ఎల్లర్ 429  
 ఎర్గాట్ 316, 426

ఏ

ఏకస్థికప్రదర్శనము 206  
 ఏధెన్సు 350

ఓ

ఓకరింతలు 135, 220  
 ఓట్మిల్ వాటర్ 517



క

కంపశూలలు 318  
 కరోటి 95  
 తలములు 99  
 వృత్తములు 100  
 సీమలు 98  
 కలహము 189, 190  
 కల్క-పానము, ఆయుర్వృద్ధికి 486  
 కలానిరోధము 426  
 కలాభక్తి 325  
 కష్టప్రసవము 261  
 కస్తూరి 188  
 కృతజ్ఞతావందనములు xiv  
 కృత్రిమవేదనలు 369  
 కృత్రిమ క్షీరములు 505  
 కృత్రిమాంతకల 74  
 కాడ్గివర్ ఆయిల్ 187  
 కామల 222  
 కారపుండ్రచేయువిధానము 479  
 కార్మోమోడ్రెట్టు 187  
 కాలప్రసవము 250  
 కాలాజారు 454  
 కాశ్యపులు 350, 400  
 కాశ్యపుని మతము 399  
 కాలీష్లవర్ 189  
 క్యాబేజి 189  
 క్యాలిపర్స్ 178, 250  
 క్యాలిషియం 189  
 కిరణములు X 151  
 క్రిమిహర విధానములు 366

క్రీడి 415  
 కుటిలశ్రోణి 116  
 కుమారాగారము 495  
 కుమారిచ్ఛదము 8, 14, 163  
 కుల్యికరణము 249  
 క్లుగ్స్ చిహ్నము 145  
 క్రైటెనిజం 189  
 కేసికోజ్ 513, 514  
 కొన్ని అమ్మకపు ఆహారములు 518  
 కొరుసు 220  
 కోడిగుడ్డు 189  
 కోస్తభూమికాపేశి 47  
 క్లోరోఫారము 162, 379, 380, 392, 430.

గ

గండమాల 189  
 గణనాధనేజ్ శ్రీకవిరాజ xii  
 గ్రంథ్యంతరాల భాగము 33, 34  
 గర్భకలలను కృత్రిమముగ భేన్నపరచ  
 వలసిన సందర్భములు 375  
 గర్భపాతము 259, 260  
 గర్భధారణము 347  
 నిర్ణయము 129  
 గర్భధారణ, కాలవ్యాప్తి 170, 171, 267.  
 నిశ్చయ లక్షణములు 131  
 సందేహ లక్షణములు 131  
 సామాన్య లక్షణములు 131  
 గర్భమాస క్రమాభివృద్ధి 76



౫

గర్భనతులకు పృత్యేకసౌకర్యములు vi	గర్భోదకము 65, 74, 115, 138
గర్భశయ్య 6	167, 208, 225, 248, 259,
గర్భసంగమము 397, 400	280, 332, 333, 425
గర్భస్థశిశువు 76	గర్భోదక బాహుశ్యము 235
ఉచ్చాస్ నిశ్వాస విధానము 91	గర్భోదక భస్మి 74, 274 329
కగోటి 95	గర్భోదకసాంద్రత 75
కగోటి నీమలు 98	గర్భోపనిషత్తు 76, 77
మనస్తత్త్వము 94	గలగండ 159
మలవిసర్జన విధానము 93	గస్ట్రోరియమ్ తాలువు 98
రక్తసంవహన విధానము 85	గృహణి 220
శారీరక న్యూపారము 83	గాయిటర్ 189
గర్భస్రావము 259	గృంధరచనకు కారణములు viii
గర్భస్థాపనములు 183	గృంధరచనాకృమము x
గర్భస్ఫురణములు 138	గ్రీవము 21, 22, 29, 242, 331
గర్భాశయము 2, 5, 7, 20, 21, 25,	గ్రీవచిహ్నములు 144
28, 29, 33, 108, 136, 137,	గ్రీవాసరణి 30, 243, 274, 275,
144, 280	281, 327
యొక్క అంతస్త్వచ 109	గ్లిసరిక్ 377
యొక్క బాహ్యత్వచ 109	గుంటూరుజిల్లా 351
యొక్క పశ్చిమముఖ స్థానాంత	గుదనలీకము 60, 61
రము 481, 482	గుదోన్నమణి 296
గర్భాశయ శక్తిము 148, 320	గుదోపస్థికధమని 25
గర్భాసనము 200	గుర్రపువాతము 381
గర్భిణి పరీక్షావిధానము 217	గురుగాత్రత్వం 129
గర్భిణి హితములు 188	గురుస్వామి మొదలియార్ డాక్టరు 464
గురుడ పురాణము 95, 199, i	గ్లూకోజ్ 71, 445
గర్భోత్పత్తి 346	గ్లైకోజిక్ 71, 81
గర్భోత్పతనము 145	గోక్షీర సంస్కార కృమము 516
అభ్యంతర విధానము 145, 146	ము
బాహ్యవిధానము 145, 146	మనకణములు 94



## చ

చందనము 188  
 చక్కెర 188, 198, 220  
 చతుర్థ విధానము 233, 234  
 చదువరులకు విజ్ఞప్తి xv  
 చరకము 77, 170, 192  
 చరకులు 159, 168, 169, 175, 180.  
 181, 313, 371  
 చల్లనిగాలి 188  
 చార్లెస్ దొరగారి పొగడ్త xi  
 చాక్షుస పరీక్ష 221  
 చిహ్నములు, విశేష 6  
 సామాన్య 4  
 చీము 198, 220  
 చూచుకము 19, 121, 503

## చ

చత్రపతి శివాజి 524  
 చర్మి 130, 135, 380  
 చుల్లి కాగ్రంధి 126, 277

## జ

జంఘాసి 246  
 జఘనకపాలాస్థులు 44  
 జఘనపక్షములు 47  
 జడత్వము, పాదేశిక 382  
 జడత్వమును కలిగించుట, సుషుమ్నా  
 నాడీద్వారా 381  
 జలభస్మి 325, 327, 335, 336  
 జలశీర్షము 116 209 235  
 జలారుదము 245

జలారుదము 116  
 జలారుదము 116  
 జాక్విమయర్ చిహ్నము 145  
 జాన్వసి 216  
 జానుప్రదర్శనము 207  
 జీరకాద్యరిష్టము 481  
 జీవకుడు ii  
 జీవనీయగణము 184  
 జీవులు నాలుగు తరగతులు viii  
 జెల్లెట్ 16  
 జోండ్లెక్ 151

## ట

టైఫాయిడ్ బాసిలస్ 72  
 టోమాటో 189

## డ

డగ్లస్ పౌచ్ 32  
 డీట్రిక్ 123  
 డీ. లీ. 262, 383  
 డెసిమ్యు ఆ 65, 324, 347  
 కాపుస్సారిస్ 66, 67, 133  
 బెసాలిస్ 66, 67  
 వీరా 66, 67, 133  
 తరుణాస్థలు 97  
 తలములు, కరోటి 99  
 పశ్చిమక పాలకూర్చికోపరితలము 99  
 పశ్చిమ కపాల బ్రహ్మరంధ్రోపరి  
 తలము 99, 293  
 శివరంధ్ర చుబుక పిండోపరితలము



తృతీయ విధానము 230  
 తృతీయావస్థ 72, 280, 281, 311, 358  
 నిర్వహణము 410  
 త్వచి పరీక్ష 223  
 తాలువులు 97  
 తిరశ్చీన ప్రదర్శనము 153  
 తిర్యక్ప్రదర్శనము 153, 228, 265  
 తిర్యగ్వాప్తి 203; 207  
 త్రికజఘనసంధి 44, 45, 53  
 త్రికానుత్రిక సంధి 44, 45, 46  
 త్రికాసి 44  
 త్రివృత్త తేహ్యము 458  
 త్రివిధ బాలురు 522  
 తుంచి గ్రహణము 226  
 తులా సిద్ధాంతము 290

ద

దండయ్యపంతులు గారు, శ్రీ ఏకా x  
 దర్శనము 217, 218, 221  
 దశమూరిష్టము 431  
 దక్షిణకోస్తభూమికాఖాతము 216  
 దక్షిణగవాక్షము 213, 214  
 దక్షిణతిరశ్చీనవ్యాసము 53, 212, 213  
 216  
 దక్షిణత్రికజఘనసంధి 53  
 దక్షిణపశ్చాత్క-పాలపశ్చిమస్థానము  
 213  
 దక్షిణపశ్చాత్క-పాలపార్శ్వ  
 స్థానము 215  
 దక్షిణపశ్చాత్క-పాలపురః స్థానము  
 213, 302, 305

దక్షిణపార్శ్వస్థానము 214  
 దక్షిణలిస్థము 88, 89  
 దక్షిణవంక్షణికాస్నాయువు 230  
 దృష్టిమాంద్యము 221  
 ద్రాక్ష 188  
 ద్వారపిత 87  
 ద్విఖండ అపరా 426  
 ద్విఖండవృద్ధి 4  
 ద్వితీయవిధానము 227  
 ద్వితీయావస్థ 272, 273, 275, 310,  
 317, 333, 335  
 నిర్వహణము 377  
 ద్విశృంగ గర్భాశయము 133  
 దీర్ఘ కాలవ్యాప్తప్రసవలక్షణములు 373  
 దీర్ఘప్రబంధని 87  
 దీర్ఘపిండము 87  
 దీర్ఘవ్యాసము 203  
 దుర్గాదాసుగుప్త. డాక్టరు xiv  
 దుష్టస్తన్యపాననిషేధము 510  
 దౌహృది 139, 193  
 దేశభాషలలో శాస్త్రపతనావసరము ix

ధ

ధాత్యగ్ని 92  
 ధారాంతరవ్యాసము 49, 252  
 ధ్రువోన్ముఖత్వము 307, 310, 323

న

నాగోదర గర్భము 174  
 నాడీ 420, 452, 491  
 నాడీపరీక్షచే గర్భధారణ నిర్ణయము



నానా స్తన్యపాన నిషేధము 510  
 నాభి 487  
 నాభిగ్రహణము 227  
 నాభిశబ్దము 65, 73, 85, 91, 155, 413  
 ఎపుడు చేదించవలెను 408  
 బంధన చేదన విధానములు 407  
 వ్యత్యస్తముగ చేదించిన యెడల  
 కలుగు వికారములు 409  
 నాభిశబ్దము 155  
 నాయుడు మేజర్ ఎం. జి. xiv, xv  
 నికల్పుక్ 126  
 నిజక్షీరములు 446  
 సాంద్రత 447  
 నిద్ర 455, 494  
 నిశ్చయ లక్షణములు 131, 151  
 నిష్క్రమణము 285  
 న్యూఫర్ iii  
 నెంబుటూల్ 386  
 నెహాలియక్ 524  
 నేత్రగుహ 245  
 నెయ్యి 188  
 నైట్రస్ ఆక్సైడ్ 381  
 నోవోకైక్ 383

ప

పంచకోల క్వాథము 463, 465  
 పచ్చకర్పూరము 188  
 పరనాళికలు 14  
 పరిపుత 196

పశ్చిమ కపాలప్రదర్శనము 205, 211  
 215  
 ప్రథమసానము 212, 215  
 ద్వితీయసానము 213, 215  
 తృతీయసానము 213, 215  
 చతుర్థసానము 214, 268  
 పశ్చిమ కపాలాస్థి 96, 212, 213,  
 232, 233, 278  
 పశ్చిమసానము 153  
 పశ్చిమోత్తరకుటాంతర వ్యాసము 50  
 పక్షబంధములు 28, 32, 39  
 ప్రజనన మార్గము 36  
 ప్రజననా మార్గ విస్తృతావస్థ 272  
 ప్రకోత్పత్తికి న యోగావసరము vii  
 ప్రతిహాణి సి 67  
 ప్రత్యుత్పాదక చక్రము 346  
 ప్రత్యుత్పాదకశక్తి 2, 5, 177  
 ప్రథమ విధానము 226  
 ప్రథమావస్థ 272, 273, 309, 317,  
 373, 375  
 నిర్వహణము 369  
 ప్రదర్శనము 151, 153, 203  
 ప్రదర్శనావయవము 204  
 ప్రవహణము 369, 370, 371  
 ఆ కాల ప్రవహణము వలన కలుగు  
 నుపద్రవములు 360, 370  
 ప్రశ్న 217, 218  
 ప్రసవము 258, 347  
 ఆనగా నేమి 259  
 దాని ఆవస్థలు 258, 272





ప్రసవ కాల వ్యాప్తి 282  
 ప్రసవ కాలము 29  
 ప్రసవదిన నిర్ణయము 175  
 ప్రసవపూర్వ రూపములు 270  
 ప్రసవ వస్తువు 338, 339  
 ప్రసవవేదనలు 272, 363, 364  
 ప్రసవశక్తులు 313, 338  
 ప్రసవనిర్వహణమునందు శుచి ప్రాధాన్యము 365  
 ప్రసవ మార్గములు 332, 338  
 ప్రసవ సంక్షేపవర్ణనము 308  
 ప్రసవానన్త లక్షణములు 360  
 ప్రసవానంతర చికిత్సలు, అంధ్రదేశపు సాంప్రదాయము 475  
 ప్రసవానంతర రక్తస్రావము 342, 343, 380, 420  
 ప్రసవానుకూల నన్యధూపములు 401  
 ప్రసవోత్పత్తి 227, 267  
 ప్రసవోత్పత్తిని గుఱించిన సిద్ధాంతములు 262  
 ప్రసవోపకరణములు 356  
 ప్రసారణము 279, 288, 298  
 ప్రసూతిమారుతము 201  
 ప్రసూతిశాస్త్రము ఆభిమానవిద్యగ నభ్యసించబడుట vi  
 ప్రసూతి శాస్త్రజ్ఞుని యోగ్యతలు 345  
 పాండు 233, 149, 160, 222  
 పాదప్రదర్శనము 206  
 పాయుద్వారము 8, 16  
 పాయుధారణి 62

పారాయురత్రోల్ డక్ట్స్ 14  
 పార్శ్వక పాలాస్తి 95  
 పార్శ్వకుంభములు 95  
 పార్శ్వతాలవు 98  
 పార్శ్వరజ్జుప్రబంధములు 90  
 పార్సెంట్ మిడియ వెస్టుబ్యులై పార్వీ 94  
 పార్పురియోమిటర్ 319  
 పాలిక్రిప్ 230  
 ప్రాకృతములగుక్రిమిహరవిధానములు 366  
 ప్రాకృత సూతికాధర్మము 433  
 ప్రాణవాయువు 266  
 పిండలిక 409  
 పుంసవన విధి 182  
 పుత్రసంతానము కోరకు ప్రార్థనలు iii  
 పుత్ర పాలము 95, 212, 214, 232, 242  
 పురఃకూటారోచనవ్యాసము 49, 251  
 పురఃపచ్చిమబాహ్యవ్యాసము 49, 253, 279  
 పుష్పితప్రాంతము 38  
 పూయామేహము 17  
 పూర్ణస్థికప్రదర్శనము 206  
 పూర్వక్షీరములు 445, 446, 503  
 పూర్వోత్తరశృంగములు 154  
 పెరైగ్రా 382  
 పోషణికగ్రంథి 126, 207



## ఫ

ఫలకోశము 20  
 ఫిరంగివ్యాధి 220  
 ఫుస్సుసధమనులు 88, 89, 124  
 ఫుస్సుససిరలు 89  
 ఫెనెండస్కోపు 154  
 ఫెర్మెంటు 150  
 ఫైబ్రిన్ 84, 124  
 ఫైబ్రినోజిన్ 124

## బ

బల్లపరుపుశోణి 252, 253  
 బలత్తైల సేచనము 484  
 బహిర్గమనావస్థ 272  
 బహిర్భగము 8, 10, 196  
 బహిర్వస్తువు 40  
 బహిష్కృతిమణ శూలలు 318  
 బహు గర్భోత్పత్తి 235  
 బహు మూత్రము 139  
 బ్రహ్మరంధ్రము 97, 98, 241, 245,  
 279, 298, 299  
 యొక్క పురః పశ్చిమ వ్యాసము 97  
 యొక్క తిర్యగ్వ్యాసము 97  
 బ్రహ్మరంధ్ర ప్రదర్శనము 205  
 బృహచ్ఛోణి 47  
 వ్యాసములు 48  
 బృహద్భగోష్టములు 10, 240, 237  
 అగ్నిమసేతువు 8  
 పశ్చిమ సేతువు 8, 16  
 బృహద్యోనిద్వారక గ్రంథములు 18, 17

బాండల్ 324  
 బాండల్స్ టంగ్ 329  
 బార్బర్ 325  
 బార్బిట్యూరిక్ ఆసిడ్ 386  
 బార్న్ వాటర్ 517  
 బాలోపచారము 483  
 అనంతరోపచారము 484, 487  
 సద్యోపచారములు 484  
 బాహ్యగర్భచ్ఛిద్రము 27, 29, 117,  
 164, 177, 193, 241, 242, 273  
 437  
 బాహ్యగర్భపటలము 74  
 బాహ్యపరివర్తనము 288, 301, 302  
 బాహ్యశోణిమానము 250  
 బాహ్యషేతీత్వచ 24  
 బాహుమూలమాధ్యమికరేఖ 18  
 బ్రాక్సటన్ హిక్సుచిహ్నము 143  
 బ్రాన్ 324  
 బ్రిటిషు మెడికల్ అసోసియేషన్ 455  
 బీజకోశము 5  
 బీజగోళములు 40  
 బీజపిటిక 117, 267  
 బీజవాహినులు 5, 20, 26, 28, 35,  
 39, 117  
 బీజము 2  
 బీజాధారబంధనులు 29  
 బీజాశయములు 20, 39, 117, 158  
 బీద స్త్రీలు 195  
 బైబిల్ 378  
 బుద్ధిమాంద్యము 189



## భ

భగ కేశములు 4  
 భగ కోణములు 23, 29  
 భగ తోరణము 10, 296  
 భగద్వారము 7, 8, 11, 13, 14, 15  
 423, 424  
 భగ పీఠము 4, 8, 10  
 భగ మార్గము 5, 7, 17, 21, 22, 24,  
 25, 29, 117, 118, 133, 164,  
 196, 220, 277, 278, 280,  
 443, 460  
 భగ మార్గ ముత్యకరణము 336, 337  
 భగ మార్గ సర్వీక్ష 239, 241  
 భగ మార్గ ధమనీస్పందనము 144  
 భగ మార్గ వర్ణాంతరము 145  
 భగము 5, 6, 7, 459  
 అంతర్భగము 8, 20  
 బహిర్భగము 8  
 భగలిందము 8, 13, 457, 459  
 భగ శిక్ష కాగ్రము 12  
 భగ శిక్షము 8, 12, 13, 17  
 భగ శిక్ష సేవని 12  
 భగాంజలి 8, 10, 13  
 భగాస్థిసంధి 8, 45, 46, 272, 335,  
 391, 435  
 భుజప్రదర్శనము 207, 211  
 భుజముల బహిష్కరణము 393  
 భూతోగణికములు 99, 245  
 భూప్రదర్శనము 205

## మ

మండలత్వచ 23  
 మంత్రములు, సుఖప్రసవమునకు 402  
 మందనాడి 160  
 మందశబ్దము 138  
 మక్కల్ల 198  
 మధ్యమ గుదాంతిక ధమని 25  
 మధ్యమ సీమంతము 96, 212, 213,  
 305  
 మల కాపురము 351  
 మలము 458, 492  
 మహా ధమని తోరణి 90  
 మహా ప్రాచీరము 127, 128, 277  
 మహామాతృక ధమని 88  
 మహాశిఖరకాంతరవ్యాసము 50  
 మృతగర్భలక్షణములు 165  
 మృదుశయ్య 188  
 మాంసలశోణి 59  
 మార్గిల్ 16  
 మాధ్యమిక రేఖ 118, 213, 227  
 మాతృస్తన్యమునకు పోతపాలకు గల  
 భేదము 512  
 మాతృస్తన్యముల కభావము 509  
 మానసిక వికారములు 139  
 మాయాగర్భములు 161  
 మారీసీన్ 107  
 మాడ్పియా 72  
 మాసానుమాసిక ఆహారాది నియమము  
 184  
 మ్యాత్యూస్ డన్ కన్ 342



ముఖప్రదర్శనము 205, 211, 233  
 ముఖవైభవ 452  
 ముట్టుకుట్టు నొప్పి 172  
 మురహారిరావు పంతులుగారు దేశిరాజు

xv

ముసల వ్యాయామము 393  
 మ్యూజిక్ నియం 93  
 మూఢగర్భము 217, 235  
 మూత్రము 457, 491  
 మూత్రప్రసేకద్వారము 10, 13, 158  
 మూత్రప్రసేకనాళము 21, 42  
 మూత్రనిష్కాస నాడీయంత్రము 237  
 మూత్రాశయము 25, 27, 41  
 మూలాధారపీఠము 8, 10, 16, 277,  
 279, 282, 387, 388, 390 391,  
 426, 427, 457.

మూలాధారపీఠ సంరక్షణము 387  
 మ్యూజిక్ సక్కుర్ 405  
 మైకంజి డాక్టరు 160  
 మైకెలిస్ రాంబాయ్డ్ 254

## య

యంత్రవతు సిద్ధాంతము 70  
 యక్ష్మత్తు 71, 189  
 యథాస్థి 238, 300  
 యమల గర్భము 235  
 యమినోయాసిద్ధు 150  
 యగ్గట్ 426  
 యవలు 189  
 యవాగుసానకృమము 462  
 యసింప్లిటిక్ ఎంగేజిమెంటు 289

యసిటోన్ 445  
 యాజ్ఞాన్ హాలెన్ 150  
 యూక్లిడియా 457  
 యూరియ 73  
 యెంజైమ్ 92  
 యోగరత్నాకరము 259  
 యోని 6  
 యోనిగుదాంతరీయ సాచిపుటమ్ 32  
 యోనివ్యాధికాగ్రంథి 8, 277  
 యోనిస్థానము 220  
 యోని వ్యాసత్తులు 196, 220

## ర

రజకపిత్తము 84; 92  
 రక్తకణములు 123  
 రక్తగుల్మము 144 159  
 రక్తపు పోటు 124  
 రక్తమస్తు పరీక్ష 150  
 రజాబంధనులు 11, 236, 237  
 రసాలము 188  
 రాజనములు 188  
 రామమూర్తి శాస్త్రిగారు మల్లాది 159  
 రికెట్సు వ్యాధి 249  
 రెడియో గ్రాఫిక్ పరీక్ష 257  
 రైబ్ మాంటిడిస్సెన్స్ 319  
 రోటండిహాస్పిటల్ 456  
 రోదనము 493

## ల

లంబోదరము 222  
 లఘు భగ్నములు 8, 10, 11



లఘు భగోష్ట సేతువు 12, 13  
 లఘు యోనిద్వాదక గ్రంథములు 17  
 లఘుశ్రోణి 47, 48, 50, 51  
     అంతర్ద్వారము 50  
     లిక్యగ్వానము 53  
     దక్షిణ లిక్యగ్వాన వ్యాసము 53  
     పునః లిక్యగ్వానము 52, 255  
     బాహ్యగ్వానము 50, 52  
     బాహ్యగ్వాన వ్యాసములు 51  
     వామలిక్యగ్వాన వ్యాసములు 53  
     వ్యాసములు 53  
 లంకాటనీయ 98  
 లసీకార్కము 305, 468  
 లక్ష్మణరాత్రులముగారు ix  
 లక్ష్మణస్వామి మొదలయూర్ డాక్టరు  
     202, 383  
 లక్ష్మీపతిగారు డాక్టరు 463, 465,  
     519, xv  
 లాక్టాల్బుమిన్ 446, 513  
 లాక్టిక్ ఆసిడ్ 366  
 లాక్టోస్ 127  
 లాలాప్రసేకము 135  
 లాక్ట్ గ్లూబులిన్ 446  
 లియోపోల్డ్ ప్రిన్స్ 379  
 లీనాభ్యగర్భము 174  
 లీడ్స్ 513  
 లైంవాటర్ 517  
 లైసాల్ 247  
 లోకియ 367  
 లోహము 189

వ

వమనము 189, 190  
 వరదస్పనాయుడుగారు డాక్టరు ix  
 వస్త్రధారణము 196  
 వస్తి 41  
 వస్తి కర్మములు 53  
 వామము 135, 220  
 వామములు 159, 171, 175, 362,  
     375, 371, 467, 509  
 వాన్ హార్స్ 314  
 వామగవాక్షము 212, 213  
 వామలిక్యగ్వాన వ్యాసము 52, 213, 214  
 వామ లిక్యగ్వానము 53, 213, 214  
 వామ పశ్చిమక పాలపుర సానము 154  
     212, 237  
 వామ పశ్చాత్కపాల పశ్చిమస్థానము  
     214  
 వామ పశ్చాత్కపాల పార్శ్వస్థానము  
     215  
 వామ పార్శ్వస్థానము 214  
 వామలింగము 88  
 వామ వర్ణకస్నాయువు 230  
 వామ సంవాహిని మహాసిర 97  
 వార్టోనియన్ జెల్లి 74  
 విక్టోరియ 373  
 విజృంభిక 409  
 వినామిక 409  
 విఘ్న 196  
 విప్రకృష్ట హేతువు 268  
 విలంబ ప్రసవము 260



విషమశ్రోణి 235, 249

విషమనిర్ణయము 250

విష్ణుపరామృతము 70, 89, 91, 92,  
128, 152, 493

వూల్ఫియన్ డెప్టన్స్ 14

వెన్న 188

వెన్నెల 188

వేంకటేశ్వరరావుగారు

మాండలిక 465, 467

వేంకటేశ్వరశర్మగారు ఇంద్రగంటి xv

వేదనకలుగుటకు కారణములు 313

వేసాను కషాయము 389

వేషిణ్య 135

వృక్కములు 445

వృక్క కవాటము (దేహళి) 127

వృషణ గ్రంథములు 5

వృత్తములు 100

పశ్చిమ కపాల బ్రహ్మరంధ్రో  
సరితల వృత్తము 100

పశ్చిమ కపాల కూర్చుకోసరితల  
వృత్తము 100

వ్యక్తగర్భ తక్షణములు 134

వ్యాప్తి 203

వైటమిన్ ఎ, 189

వైద్యకర్తవ్యము, ప్రసవ నిర్వహ  
ణమునందు 363

శ

శంఖాసి 96

శబ్ద (శ్రావణి) పరీక్ష 239

శయనాస్తరణములకు ధూపనద్రవ్య  
ములు 497

శయనాస్తరణాదిశుద్ధి 496

శరీరోష్ణత 430, 454, 455, 456, 489

శ్వసనకజ్వరము 454

శారీరకగురుత్వము 128

శ్వాస 453, 489

శిరస్సంకుచీకరణము 302

శిరస్సికముల నిర్ణయము 227

శిలాసిద్ధాంతము 292

శివరంధ్రము 97

శిశ్న పార్శ్వశేఠి 17

శిశ్నము 5

శిశువు (గర్భిణి) 76

చలనములు 156, 219

శిశు కాయబహిష్కృమణము 395

శిశు కాయవ్యాసములు 104

అంశకూటాంతరవ్యాసము 104,  
279, 393

జఘనధారాంతరవ్యాసము 105

దీర్ఘవ్యాసము 105

పురఃపశ్చిమవ్యాసము 104

మహాశిఖర కాంతరవ్యాసము 105

శిరస్సికాంతరవ్యాసము 105

శిశుపోషణ 501

శిశుశిరోవ్యాసములు 100

కుంభాంతరవ్యాసము 103

పశ్చిమ కపాలఅగ్రకపాలాంతర  
వ్యాసము 102



సం

పశ్చిమక పాలచుబుకపిండంతర  
వ్యాసము 102  
పశ్చిమ క పాలబ్రహ్మరంధ్రాంతర  
వ్యాసము 99, 101, 293  
పశ్చిమాంశుదక్షాంశుకాంతర  
వ్యాసము 99, 103  
పార్శ్వక పాలాంతరవ్యాసము 99, 103  
బ్రహ్మరంధ్ర గ్రీవాంతరవ్యాసము  
102  
శంఖాంతరవ్యాసము 103  
శిశువు 431  
శిశువునకు ఆహారపరిమాణము 514  
కీర్తిదాపస్తువులు 499  
గర్భోదక వమనము 485  
ఘృతపానము 502  
శిశువునకు స్వస్థ్య పరిపాలన విధి 521  
సరియైన ఆహారము 505  
మణిధారణ విధి 493  
స్తన్యము నీయకూడని సందర్భ  
ములు 505  
స్నాన విధి 485  
స్వర్ణాది చూర్ణలేహ్యములు 481  
శిశువును భయపరచగూడదనుట 499  
శీర్ష ప్రదర్శనము 202, 207, 211,  
216, 232, 265  
భేదములు 204  
శీర్ష ధ్రువము 203, 227  
శ్రీనివాసాచారిగారు డాక్టరు xv  
శక్తిగాహినులు 5  
శుక్తిభద్రము 88  
శురీడిక 60

శ్లేష్మలకల 23  
కోశభాగము 66  
పీఠభాగము 66  
శ్వేతస్రావము 440, 441  
శ్వేతకణములు 123  
శోధ 222  
శోణి 43  
శోణి అంతర్ద్వారఅక్షము 417  
శోణి అక్షము 56  
శోణి గవాక్షిణి అంతస్థ 60  
శోణి గుహ 46, 51, 118, 139, 210  
శోణి గుహవ్యాసములు 53  
శోణి గుహాంతరీయకల 62  
శోణి చక్రము 47  
శోణి చతుర్విభాగములు 210  
శోణి తలములు 55, 56  
శోణి ఫలకము 44  
శోణిధార 47 118, 288  
శోణి భూమి 60, 290, 296, 297  
శోణి భూఖండములు 62  
పశ్చిమ ఖండము 62, 337  
పూర్వఖండము 62, 337  
శోణిమానము 249  
శోణిమానయంత్రము 178, 199  
శోణి ప్రథమగ్రహణము 230  
శోణి ద్వితీయగ్రహణము 230, 233  
234

ష

షడ్రసములు 191  
షష్ఠిక ధాన్యము 188



## స

సంకోచము 307

సంకోచ చక్రము 237, 329, 330

సంకోచ లక్షణములు 314

సంకోచశక్తి 332

యొక్క ప్రయోజనము 332

యొక్క- ప్రసారణము 332

సంతర్పణము 198

సంతాన ప్రశంస v

సంతానహీనుడు గర్హింపబడుట iv

సందేహ లక్షణములు 131, 140

సంభోగము 197

సంవాహినీ ధమనులు 85, 89, 90

సంవాహినీ మహానిర 85

సంసిద్ధ కూలలు 318

సత్తుపిండి 183

సర్వోజాత శిశూపచారములు 404

సర్వోగ్రహిత గర్భలక్షణములు 131

సన్నికృష్టహేతువు 268

సమకణములు 24

సమ్మోహని, ప్రసవమునగు 378

స్వసామాన్య గర్భాసనము 200, 202

సవిరామ గర్భాశయ సంకోచములు

143, 236, 263, 264, 273

సహకారక్షేపి సంకోచములు 321

సహజసితి 347, 434

స్కాట్ శ్చన్ పెల్విమీటరు 257

స్తంభాకారకేశకణములు 33

స్తనములు 18, 20, 120, 135, 163,

219, 445, 459

స్తనమండలము 129

స్తనలక్షణములు 507

స్తన సంరక్షణము 196

స్తన్యపానక్రమము 503

కాల నియామకము 504

స్తనాగ్రమండలము 19, 124

స్పర్శపరీక్ష 143, 156

స్పర్శనము 218, 217, 233, 239

స్పటికక్షీణత 439

స్పష్టివైచిత్ర్యము 2

సాంకేతిక సానము 210, 211

సాఫోప్రైటిక్సు 367

సామాన్యలక్షణములు 131

సామాన్య ప్రసవము 261

నిర్వచనము 261

నిర్వహణము 343

స్వభావము 286, 287

సామాన్య సూత్రము (అంతః  
పరివర్తన) 297

స్కాట్ 319 341

సానము 153, 210

సానాంతరము చెరిగిన గర్భాశయమును  
స్వస్థానము చేర్చు ఉపాయ  
ములు 374

స్నానము 196

స్నాయుజాఝర్మదము 157, 158

సిస్క్లి టెక్ ఎంగేజి మెంటు 282

సిన్సిటియం 71

సిమ్స్ 379

సిల్వర్ వైట్రేట్ సాల్యూషన్ 431

సిరసంకోచములు 236, 263 307



దర్శనము 152, 153, 205, 1. 265	అనంతరోపచారములు 451, 452 సద్యోపచారములు 451
స్థికధృవము 203, 204, 227	సూక్ష్మశబ్దములు 124
స్థితి 456	సేతుధమని 89
సీమలు 98	సేతుధమని కాస్నాయువు 90
పశ్చిమ సీమ 99	సేతుసిర 87, 88
మధ్యమసీమ 99	స్నేహపానవిధి 461
లలాటసీమ 98	అనంతరవిధి 462
సీమ స్తములు 95	సోడియం ఎవిపాన్ 386
గూఢసీమ స్తము 96, 97	స్కోపాలమిన్ 72
పశ్చిమసీమ స్తము 96, 98, 99	స్కోపాలమిన్ + మాడ్నిన్ 383, 384 385
పార్శ్వసీమ స్తము 96	ఉపయోగక్రమము 385
పురఃసీమ స్తము 95, 97, 98	దుష్కణములు 385
మధ్యమసీమ స్తము 96 212, 214	సౌభాగ్యశూరిమోదకము 481
స్త్రీ పురుష నిర్మాణములు 3	సోపరద్రావకము 240
సుఖవ్రసవము 261	హ
సున్నపుతేట 517	హతయోగము 200
సుషుమ్న 35	హృదయశబ్దము 149, 151, 239
సుషుమ్నీర్ణ కము 266, 490	హిమానిలము 188
సూతి కాగారము 351, 353	హిరాయన్ హైడ్రోక్లోరైడ్ 386
ప్రవేశక్రమము 354	హీమాలెసిన్ 85
రక్షావిధానములు 472	హీగర్ చిహ్నము 141
సూతికాజ్వరము 463, 464, 480	క్షయ 132
సూతికా పరిచారికలయోగ్యతలు 349	క్షరము 189, 190
సూతికాధరణము 464, 465	హీగర్ చిహ్నము 141
సూతికారజస్సు 438, 440, 442	క్షీరోత్పత్తి 135
సూతికాశుద్ధి 427	యొక్క దినప్రమాణము 448
సూతికాశూలలు 319	క్షీరోత్పాదనకాలము 134, 347, 415
సూతికా స్త్రీలకు అపధ్యములు 472	క్షేత్రము 2
పధ్యములు 470	
సూతికోపచారములు 450	



## త ప్పొ ప్ప ల సూ చి క్

పుట పంక్తి	తప్పు	ఒప్పు
i 23	గరడ	గరుడ
5 6	పురుస	పురుష
24 20	పీఠీత్వచ	పీఠీత్వచ
25 20	మత్స్యము	మత్స్యము
49 24	(చ. చ. 7-వ పటము చూడుము)	దీనిని కొట్టివేసి చదువుకొన వలెను.
53 3		(చ. చ. 7వ పటము చూడుము) అని వరుస చదువుకొనవలెను.
„ 7	3 - 3	4 - 4
„ 12	4 - 4	3 - 3
63 11	is	its
88 21	అక్ష	అక్షౌ
„ 24	మహాధమితి	మహాధమని
142 19	నపి	పిన
164 9	30-వ పటము	31-వ పటము
182 9	శు)తులు	నుశు)తులు
203 6	Diamenter	Diameter
279 17	అంశకూటాంతర	అంశకూటాంతర
281 19	Canel	Canal
393 11	అంశకూటాంతర	అంశకూటాంతర
432 15	15-వ	16-వ
441 1	శుద	శుద్ధ
464 12	పంచకొల	పంచకోల
465 8	పంచకొల	పంచకోల
491 5	నవుడు	నపుడు
511 5	జీగముచెందక	జీగముచెందక

షరః:—ఇందలి అక్షరాది విషయ స్థి పదసూచిక గాని తప్పొప్పుల సూచిక గాని సంపూర్ణమయినదిగా నెంచరాదని చదువరులకు మనవి.



**blank page**



546

శ్రీ కృష్ణమూర్తి మహాగీత,   
 తెలుగు భాష.